

**COMUNICAÇÃO NO CONTEXTO HOSPITALAR COMO ESTRATÉGIA PARA A  
SEGURANÇA DO PACIENTE: REVISÃO INTEGRATIVA  
COMMUNICATION IN THE HOSPITAL SETTING AS A STRATEGY FOR  
PATIENT SAFETY: INTEGRATIVE REVIEW**

Cintia Silva Fassarella<sup>1</sup>; Andressa Aline Bernardo Bueno<sup>2</sup>; Juliana Barbosa Guarilha<sup>3</sup>;  
Michelle de Albuquerque Andrade<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Orientadora. Doutoranda em Ciências da Enfermagem pela Universidade do Porto. Professora Adjunta Mestre I da UNIGRANRIO, Barra da Tijuca, RJ. Enfermeira do Instituto Estadual de Cardiologia Aloysio de Castro (IECAC).

<sup>2</sup>Residente de Enfermagem Clínica do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ). Graduada em Enfermagem pela UNIGRANRIO.

<sup>3</sup>Graduação em Enfermagem pela UNIGRANRIO, Barra da Tijuca, RJ.

**RESUMO**

Este artigo tem como escopo discutir a comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, e para o alcance do objetivo, optamos pelo método da revisão integrativa. Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Revista Enfermagem UERJ, Escola Anna Nery e *Online Brazilian Journal of Nursing* (OBJN), com os seguintes descritores: segurança do paciente, comunicação, hospitalização e enfermagem. Foram considerados artigos científicos em português no período de 1990 a 2012, na íntegra e que o resumo estivesse relacionado ao objeto deste estudo. Foram selecionados 11 artigos, onde se adotou a Análise Temática e emergiram as seguintes categorias: Comunicação em situações de cuidados paliativos; Comunicação no período perioperatório; Comunicação para segurança do paciente. Este estudo evidencia que um profissional preparado e competente em comunicação constrói uma relação estruturada através de informações trocadas, diminuindo os riscos e falhas para seu paciente, favorecendo uma melhor segurança, promovendo qualidade na saúde sem gerar danos, o profissional se mostra mais aberto a criação de vínculo para com seu paciente.

**Descritores:** Segurança do paciente. Comunicação. Hospitalização. Enfermagem

**ABSTRACT**

This article aims to discuss communication in the hospital setting as a strategy for patient safety. It's an exploratory study with a qualitative approach, and to reach the goal, we chose the method of integrative review. We conducted a bibliographic database in the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Nursing UERJ Magazine, Anna Nery School and Online Brazilian Journal of Nursing (OBJN), with the following descriptors: patient safety communication, hospitalization and nursing. We considered scientific articles in Portuguese from 1990 to 2012 in its entirety and that the summary was related to the object of this study. Eleven articles were selected where we adopted the analysis thematic and categories emerged: Communication in situations of palliative care; Communication period perioperative; Communication for patient safety. This study evidence

that a professional prepared and competent in communication builds a structured relation through information exchanged reducing risks and failures to their patient, favoring better security, and promoting quality health without causing damage.

**Keywords:** Patient safety. Communication. Hospitalization. Nursing.

## INTRODUÇÃO

A Enfermagem é a arte e a ciência do cuidar, e para que isso seja viável é necessário um processo de interação entre quem cuida e quem é cuidado, é necessária troca de informações entre essas pessoas (ZINN, 2003).

Numa época onde o avanço da ciência impressiona, nos deparamos com a problemática de uma comunicação deficiente, onde: comunicar origina-se do latim *communicare* que significa "pôr em comum", (ZINN, 2003; ARAÚJO, 2007), portanto comunicação é o modo como as pessoas se relacionam entre si, e deve ser inferida como um processo que compreende e compartilha as mensagens enviadas e recebidas auxiliando, assim, a interação entre as pessoas, estabelecendo uma permuta entre elas e seu meio (RODRIGUES, 2010).

A comunicação é um processo essencial nas relações humanas, por se constituir em um meio de informação que possa se expressar de inúmeras maneiras, como a forma verbal, não verbal e a paraverbal, sendo extremamente importante nas relações de trabalho de enfermagem, envolvendo os pacientes, seus familiares e profissionais (RODRIGUES, 2010). Uma estudiosa sobre comunicação afirma que uma pessoa é influenciada pelo conteúdo verbal em 7%, pelo tom de voz em 38% e pela expressão corporal em 55% (SILVA, 2006).

A comunicação é uma necessidade humana básica, é um processo contínuo que torna a existência do indivíduo um ser social. Por isso, o conhecimento dos métodos de comunicação é essencial para a atuação do enfermeiro, pois sua capacidade de interação está relacionada com as competências profissionais (MATOS, 2009; SILVA, 2002).

A enfermagem é a equipe que mais interage com o paciente, onde há demasiadas atribuições, e com isso, existe uma vasta preocupação em relação à qualidade e humanização da assistência prestada. Na maioria das vezes os pacientes, família e a sociedade apresentam dificuldades de reconhecer os diferentes integrantes da equipe de enfermagem, fato esse que pode ser solucionado quando cada profissional se identifica citando nome, categoria e o procedimento a ser realizado, assim conferirá mais segurança ao paciente (STEFANELLI, 2012).

Ser eficaz em comunicação é uma habilidade fundamental a ser adquirida pelo enfermeiro, independentemente de seu campo de atuação. Essa habilidade lhe possibilitará um cuidar consciente, verdadeiro e transformador. Nesse sentido, inquieta-nos a relação de comunicação x contexto hospitalar x enfermagem, pois o paciente que está sendo submetido a atendimento hospitalar exige cuidados de enfermagem fundamentados nas necessidades evidentes e/ou potencializadas pela iminência do procedimento ao qual será submetido (SILVA, 2002; ARAÚJO, 2009).

A deficiência de habilidade e competência do enfermeiro e dos demais integrantes da equipe referente à comunicação ao paciente hospitalizado é um assunto que precisa ser

discutido e melhor aprofundado nas instituições de saúde e dentro da academia. Geralmente estes profissionais encontram dificuldades em estabelecer uma comunicação eficaz, sentindo-se despreparados para trabalhar com sentimentos que são despertados durante o processo de hospitalização de seus pacientes, embora tenham consciência da importância de sua utilização como recurso terapêutico (RODRIGUES, 2010).

Esse assunto deve ser tratado com cautela, pois envolve diversos aspectos sobre o paciente, pois a pessoa submetida a uma internação sente-se fragilizada e emocionalmente instável, possui necessidade de controle das circunstâncias, dúvidas sobre os diversos procedimentos, medo de sentir dor, de se tornar incapacitado, de depender de outros, de morrer, da anestesia (GABARRA, 2009).

A importância da relação paciente, equipe de enfermagem e família, no processo de cuidar inclui a maneira como é passada a notícia do procedimento a ser realizado, a clareza com que é abordado o assunto e a abertura que é dada ao paciente e a seus familiares para que possam conversar sobre o seu processo de internação, sentimentos e dúvidas. A pessoa precisa de ajuda da enfermagem na identificação e esclarecimento de seus problemas para que possa enfrentá-los de forma realista, participar ativamente da experiência e, se possível, encontrar soluções de reabilitação para eles (AVANCI, 2009).

A humanização na assistência é essencial para que o profissional de saúde desempenhe suas atividades de modo mais efetivo e completo. Olhar a pessoa hospitalizada, a partir da sua perspectiva, permite um cuidar direcionado à singularidade da pessoa e à particularidade da experiência por ela vivida. A enfermagem necessita despertar para o que vai além da dimensão biológica, pois o enfermeiro tem em sua essência o cuidar, devendo este atender as necessidades individuais (LUCAS, 2009).

Outro aspecto a ser disposto é a segurança deste paciente hospitalizado. Não existe uma unanimidade sobre a definição do termo, frequentemente é definido como ato de evitar, prevenir e melhorar os resultados ou as lesões originadas no processo de atendimento médico-hospitalar, ela deve tratar desde os erros e desvios até os acidentes. Numa hospitalização o paciente se sente inseguro com relação aos procedimentos médicos, levando a uma expectativa de que novos incidentes possam ocorrer (VINCENT, 2009).

Em 2005 a *Joint Commission International* traçou seis metas para a segurança do paciente, são elas: Identificar os pacientes corretamente; Melhorar a efetividade da comunicação entre profissionais da assistência; Melhorar a segurança de medicações de alta vigilância (*high-alert medications*); Assegurar cirurgias com local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto; Reduzir o risco de infecções associadas aos cuidados de saúde; Reduzir o risco de lesões aos pacientes, decorrentes de quedas (VINCENT, 2009).

Nesse sentido, nos afligimos com a segunda meta, onde há vastos problemas na comunicação. Assim podemos dizer que equipes que trabalham de forma satisfatória determinam estratégias para melhorar a comunicação e o trabalho em equipe (WACHTER, 2010).

A comunicação é essencial para o relacionamento enfermeiro/paciente. Pela maneira de se expressar, o profissional de enfermagem pode identificar os significados que o paciente atribui à doença, a hospitalização e ao tratamento cirúrgico. Entendemos que comunicação terapêutica é a competência do profissional de saúde em compreender a interação humana

para ajudar o outro a descobrir e utilizar sua capacidade e seu potencial para solucionar conflitos, reconhecer as limitações pessoais, ajustar-se ao que não pode ser mudado e a enfrentar os desafios a autorrealização, procurando aprender a viver da forma mais saudável possível (STEFANELLI, 2012).

A segurança do paciente se tornou uma preocupação mundial em função dos efeitos decorrentes dos danos, derivados da assistência prestada, afetando assim não só o paciente, mas sua família e profissionais de saúde envolvidos na assistência da saúde. Recentemente este assunto se tornou frequentemente discutido pelas organizações de saúde. Podemos perceber com o aprofundamento de estudos um trinômio de relevância: segurança x qualidade x comunicação, visto que há uma grande importância da comunicação como determinante da qualidade e da segurança na prestação de cuidados. Sendo assim, para se ter uma efetividade na assistência com esse trinômio se faz necessário profissionais preparados e capacitados para construir uma relação estruturada através da qualidade das informações trocadas, diminuindo os riscos e falhas para seu paciente, favorecendo uma melhor segurança, promovendo qualidade na saúde sem gerar danos.

Ter embasamento técnico-científico é de suma importância para a prevenção de eventos adversos. Porém mesmo sabendo que o conhecimento cresce por meio do acúmulo de fatos, avanços ocorrem também pelo reconhecimento do erro. E este, sendo uma condição humana, leva a uma compreensão de que ações podem e devem ser tomadas para melhorar a segurança do paciente reforçando-a nas instituições hospitalares, identificando as políticas e procedimentos locais para melhorar os cuidados prestados (VINCENT, 2009).

A qualidade na assistência em saúde é definida pelo Institute of Medicine (IOM) como “o grau com que os serviços de saúde aumentam a chance de se atingir desfechos desejados de saúde” (WACHTER, 2010). Esse é um conceito multidimensional, que requer diferentes abordagens para a sua avaliação. Indicador de qualidade pode ser definido como uma medida quantitativa sobre algum aspecto do cuidado ao paciente. Seu uso permite o monitoramento do desempenho dos serviços de saúde, a programação de ações de melhoria de qualidade e orienta os pacientes para que realizem escolhas melhores. A utilidade dos indicadores depende de sua validade, confiabilidade e viabilidade (GOUVÊA, 2010).

Ainda, de acordo com este mesmo instituto, existem seis dimensões da qualidade em saúde: segurança do paciente, objetivos centrados no paciente, efetividade, eficiência, oportunidade e equidade (WACHTER, 2010). Como podemos observar a segurança é o primeiro domínio da qualidade na assistência à saúde. São desnecessários os esforços de humanização em qualquer hospital, se este não incluir a qualidade da assistência como meta. A melhoria da efetividade na comunicação é um assunto de extrema relevância, pois pode minimizar erros graves como informações errôneas. A comunicação efetiva reduz a ocorrência de erros e resulta na melhoria da segurança do paciente.

A comunicação entre as equipes contribui para uma compreensão conjunta, uma equipe que não está trabalhando de forma eficaz aumenta a possibilidade de erros e leva à insegurança. Quando os grupos trabalham de forma eficiente discutindo as instruções, evitam interpretações erradas e falhas, trazendo maior segurança, ao evitar erros e melhorar a qualidade do atendimento fazendo com que a assistência prestada não resulte em danos ao paciente (VINCENT, 2009; WACHTER, 2010).

Adotar comunicação eficaz é também crucial para a gestão de um incidente, depois que o mesmo ocorreu. Essa habilidade entre pacientes e profissionais é complexa e está começando a ser entendida. Parte da complexidade deve-se as diferentes expectativas entre os atores, antigamente os pacientes foram habituados a conviver com o comportamento pragmático dos profissionais de saúde, hoje esperam ações muito mais objetivas destes profissionais, onde os mesmos os oriente através do complexo processo de tratamento, compartilhando as responsabilidades. É importante entender que o diálogo deve estar alinhado às necessidades de cada paciente, pois a comunicação verbal traz um fator importante que é a capacidade dos pacientes e dos profissionais se interagirem na mesma sintonia. A interpretação do paciente no que esta sendo falado pelo profissional de saúde impacta seriamente na relação custo-benefício do tratamento e vice-versa. Mesmo quando os dois se expressam aparecem problemas de comunicação, que muitas vezes são resultantes da falta de formação dos profissionais no assunto (STEFANELLI, 2012).

Entendemos ainda, que a qualidade na área da saúde significa pensar que a instituição de saúde e os profissionais nela inseridos são responsáveis por preservar a vida das pessoas. O enfermeiro é o profissional que coordena e gerencia o processo de assistência a ser desenvolvido em relação ao paciente (RAZERA, 2011). Apesar de toda a proposta lógica da atuação de enfermagem, atualmente nos parece que a essência da profissão de Enfermagem, que é a arte de cuidar, não tem sido priorizada nos serviços de saúde, pois o profissional enfermeiro demonstra relação unilateral com seus clientes como modo de defesa para não se envolverem com o outro (FONSECA, 2007). É fundamental saber lidar com pessoas, pois apenas pelo diálogo efetivo é que o profissional poderá auxiliar o paciente. Especialmente o enfermeiro, por interagir diretamente, de maneira constante, precisa atentar-se ao uso adequado das técnicas da comunicação interpessoal (RAZERA, 2011).

Faz-se relevante reforçar neste artigo, que a comunicação é uma ferramenta indispensável para o processo de recuperação, reabilitação e qualidade de vida do paciente e suas especificidades, principalmente a segurança do paciente. O diálogo instaurado entre profissionais e pacientes propicia um relacionamento de confiança e alcança resultados satisfatórios. Ainda, esse artigo tem como relevância pontuar a necessidade de discussão que envolva a comunicação e a segurança do paciente no processo de hospitalização. Observamos uma escassez de bibliografias relacionada com a temática em si, por isso, a importância de buscar maiores questionamentos e informações.

Uma comunicação eficiente traz confiança para o enfermeiro e influencia no bem estar do paciente que está internado, além de que quando somada a um trabalho eficiente entre a equipe multiprofissional e o paciente, resultará numa hospitalização mais confortável e seguro. Um paciente melhor assistido conseguirá lidar com as dificuldades de sua internação. Ainda que a discussão a respeito de comunicação satisfatória e da qualidade do cuidado esteja voltada cada vez mais para a segurança do paciente, poucos são esses estudos.

Nossa indagação é saber como está descrito a questão de comunicação no contexto hospitalar com vistas à segurança do paciente na literatura? Acreditamos que o enfermeiro que assiste o paciente hospitalizado deve ter uma comunicação competente, onde poderá proporcionar cuidado adequado, além de condições de avaliação e resolubilidade da assistência. Visto que, pessoas submetidas à internação estão mais expostas a comorbidades (SILVA, 2002; ARAÚJO, 2009).

Portanto, este artigo tem como escopo discutir a comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, e para o alcance do objetivo geral, optamos pelo método da revisão integrativa, visto que ele possibilita sumarizar as pesquisas já concluídas e obter conclusões a partir de um tema de interesse. Uma revisão integrativa bem realizada exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizada nos estudos primários. Embora os métodos para a condução de revisões integrativas variem, existem padrões a serem seguidos (NICOLUSSI, 2012). Na operacionalização dessa revisão utilizamos as seguintes etapas: elaborar o tema do estudo, realizar a pesquisa bibliográfica; organizar os dados coletados; interpretar e avaliar os resultados do estudo.

Foi realizado um levantamento bibliográfico na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Revista Enfermagem UERJ, Escola Anna Nery e *Online Brazilian Journal of Nursing* (OBJN), com os seguintes descritores: segurança do paciente, comunicação, hospitalização e enfermagem. Foram considerados artigos científicos em português no período de 1990 a 2012, na íntegra e que o resumo estivesse relacionado ao objeto deste estudo. Foram excluídos os artigos que não abordaram o contexto hospitalar por não ser o foco do estudo. Além disso, foi realizada busca em livros sobre a temática para proporcionar um melhor entendimento do assunto.

Os estudos foram examinados por uma tabela de coleta de dados, que foi preenchida para cada artigo da amostra final do estudo. A tabela permitiu a obtenção de informações sobre identificação do artigo, autores, objetivos, metodologia e categorias. Os dados foram analisados através da análise temática (MINAYO, 2008), pois nessa abordagem permite analisar significados e temas correlatos e, a partir disto, agregar em categorias artigos de estruturas e conteúdos semelhantes. As categorias foram: comunicação em situações de cuidados paliativos, comunicação no período perioperatório e comunicação para segurança do paciente.

## **RESULTADOS**

Após esse recolhimento analisamos onze artigos na íntegra. Em relação a caracterização dos estudos, quanto ao ano de publicação 3 artigos em 2009 e 2010, 2 artigos em 2007 e um em 2002, 2003 e 2011. Quanto ao periódico da publicação, foram detectados nove periódicos diferentes, sendo cinco revistas específicas de enfermagem. No delineamento destas pesquisas, verificou-se que nove utilizaram abordagem metodológica qualitativa, e dois apenas relataram ser revisão de literatura não especificando a abordagem metodológica. Destes estudos, nove foram desenvolvidos na região Sudeste, um na região Sul, e um, no Nordeste. A maioria dos estudos, nove, teve por cenário o hospital, e dois foi revisão de literatura, conforme exposto no quadro abaixo.

<b>CATEGORIAS</b>	<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>METODOLOGIA</b>
	RODRIGUES,	Conhecer	a Estudo qualitativo. A

	<p>Michele Viviane de Carvalho; FERREIRA, Eliane Dias; MENEZES, Tânia Maria de Oliveira.</p> <p><b>Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de Câncer fora de possibilidade de cura.</b> Rev. enferm. UERJ [online]. 2010, vol.18, n.1, pp. 86-91.</p>	<p>comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura.</p>	<p>pesquisa foi realizada num hospital público, onde participaram da pesquisa 12 enfermeiras que atuam na parte assistencial do referido hospital, escolhidas de forma aleatória após a visita às unidades de internação e apresentação do objetivo do estudo.</p>
	<p>ARAUJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Julia Paes da. <b>A comunicação com pacientes em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo.</b> Rev. esc. enferm. USP. [online]. 2007, vol.41, n.4,ISSN 0080-6234.</p>	<p>Identificar as expectativas de pacientes que vivenciam os cuidados paliativos relacionados à comunicação com a equipe de enfermagem.</p>	<p>Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Foram entrevistados 39 pacientes oncológicos com prognóstico fechado, sem possibilidades de cura, submetidos a tratamento quimioterápico paliativo.</p>
<p>Comunicação em situações de cuidados paliativos</p>	<p>AVANCI, Barbara Soares; CAROLINDO, Fabiano Mizael; GÓES, Fernanda Garcia Bezerra; NETTO, Nina Paula Cruz. <b>Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem.</b> Rev. esc. Anna Nery [online]. 2009, vol.13, n.4, ISSN</p>	<p>Conhecer a percepção do enfermeiro diante da criança com câncer sob cuidados paliativos e discutir como essa percepção do enfermeiro interfere nos cuidados prestados à criança com câncer sob cuidados paliativos.</p>	<p>Pesquisa qualitativa de caráter descritivo-exploratório. Trata-se de uma pesquisa de campo realizada no ano de 2009, que teve como sujeitos 5 enfermeiros que atuam nos cuidados prestados à criança com câncer sob cuidados paliativos. O cenário foi o setor de pediatria do HEMORIO.</p>

	1414-8145. ZINN, Gabriela Rodrigues; ARAÚJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Julia Paes da. <b>Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida.</b> Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2003, vol.11, n.3, ISSN 0104-1169.	Compreender a comunicação com o paciente sedado, através da vivência/experiência de enfermeiras que cuidam desses pacientes e, uma vez levantada sua existência, desvelar como essa comunicação ocorre.	Pesquisa qualitativa na vertente fenomenológica, na modalidade da estrutura do fenômeno situado.
Comunicação no período perioperatório	MATOS, Roberta Evangelista de; SOARES, Enedina; CASTRO, Maria Euridéia de; FIALHO, Ana Regina de Melo; CAETANO, Joselany Áfio. <b>Dificuldades de comunicação verbal do cliente laringectomizado.</b> Rev. enferm. UERJ [online]. 2009, vol.17, n.2, pp. 176-181.	Analisar a importância da comunicação verbal para o cliente estomizado, avaliar se ele foi informado sobre a alteração da fala e descrever seus sentimentos diante da dificuldade da comunicação verbal.	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa realizado em um hospital filantrópico de Fortaleza-CE, entre abril e maio de 2008. Os participantes foram 10 adultos laringectomizados, conscientes e orientados, com idade superior a 18 anos, onde foi realizada uma entrevista semi-estruturada.
	GABARRA, Letícia Macedo; CREPALDI, Maria Aparecida. <b>Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação.</b> Aletheia [online]. 2009, n.30, pp. 59-72. ISSN 1413-0394.	Apresentar uma revisão de literatura sobre os aspectos emocionais presentes na vida dos pacientes submetidos à amputação de membros.	Revisão de literatura de forma sistematizada, iniciando pela caracterização das amputações e da relação médico-paciente.

	LUCAS, Lúcia Percília Pereira; BARICHELLO, Elizabeth; ZUFFI, Fernanda Bonato; BARBOSA, Maria Helena. <b>A percepção dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em relação a amputação.</b> Rev. Eletr. Enf. [online]. 2010, vol.12, n.3, pp. 535-538. ISSN 1518-1944.	Descrever a percepção dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em relação a amputação e expectativas para o futuro em relação ao membro amputado.	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa e hermenêutica
Comunicação para segurança do paciente	FONSECA, Claudia Maria Barboza Machado; SANTOS, Mônica Loureiro dos. <b>Técnicas de informação e cuidado hospitalar: reflexões sobre o sentido do trabalho.</b> Cienc. Saúde coletiva [online]. 2007, vol.12, n.3, ISSN 1413-8123.	Discutir a vivência da enfermeira a partir da introdução da informatização no processo de trabalho hospitalar.	Estudo qualitativo. A pesquisa de campo baseou-se na entrevista semi-estruturada, sendo usado um gravador com consentimento dos participantes. O estudo foi realizado de novembro de 2004 a abril de 2005, em duas Seções das Internações Cirúrgicas, com sete enfermeiros em cada uma.
	SILVA, Maria Julia Paes. <b>O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde.</b> Rev. Bioética [online]. 2002, vol.210, n.2, pp. 73-88.	Analisar o papel e influência da comunicação interpessoal no atendimento em saúde.	Estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada com crianças cegas e surdas desde o nascimento
	GOUVÊA, Carla Simone Duarte de;	Identificar as estratégias para o desenvolvimento	Revisão de literatura. A busca eletrônica

	<p>TRAVASSOS, Claudia.</p> <p><b>Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática</b></p> <p>Cad. Saúde Pública [online]. 2010, vol.26, n.6, pp. 1061-1078.</p>	<p>de indicadores de segurança do paciente em hospitais, a fim de contribuir para o desenvolvimento de um conjunto de medidas de segurança adaptadas à realidade brasileira</p>	<p>utilizou as seguintes fontes: MEDLINE, por meio da interface do PubMed, e EMBASE. O período coberto pelo estudo foi de 2002 a 2008.</p> <p>Selecionaram-se no MEDLINE 45 artigos sobre segurança do paciente. Os <i>Medical Subject Heading Terms</i> (MeSH) utilizados para indexá-los foram a base para compor a equação de busca, posteriormente adaptada para o EMBASE</p>
	<p>RAZERA, Ana Paula Ribeiro; BRAGA, Eliana Mara. <b>A importância da comunicação durante o período de recuperação pós-operatória.</b> Rev. esc. enferm. USP [online]. 2011, vol.45, n.3, pp. 632-637.</p>	<p>Conhecer a importância da comunicação durante as orientações pós-operatórias fornecidas pela equipe de enfermagem a pacientes e/ou familiares de uma instituição privada e apreender a percepção destes indivíduos acerca das orientações recebidas.</p>	<p>Estudo transversal, descritivo e qualitativo, que utilizou o referencial teórico da Comunicação Interpessoal e o referencial metodológico da Análise de Conteúdo. Participaram do estudo 16 pacientes entrevistados no período pós-operatório mediato.</p>

Quadro: Distribuição da categorização dos artigos sobre comunicação no contexto hospitalar. Rio de Janeiro/ RJ, 2012.

### Comunicação em situações de cuidados paliativos

Nos artigos incluídos nesta categoria, um estudo publicado em 2010 que buscou conhecer a comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de

possibilidade de cura, observou-se que 100% dos discursos obtidos revelaram a existência da comunicação com o paciente sedado, mesmo que em momentos diferentes e de formas distintas. Comunicar com o paciente sedado é um fenômeno difícil, seja pelo grau de sedação, pela falta de tempo, de reflexão, de estrutura da unidade e pela dúvida acerca da percepção do paciente sedado diante da mensagem recebida. Em relação a essa percepção por parte do paciente, destaca-se a crença e, algumas vezes, a dúvida acerca da audição e da sensibilidade do paciente que está sedado (RODRIGUES, 2010).

Outro estudo identificou que os pacientes entrevistados destacam nas quatro categorias evidenciadas em seus discursos, o papel de destaque da comunicação e do relacionamento interpessoal no contexto da terminalidade, a relação de confiança estabelecida com os profissionais de saúde e cuidadores a partir da leitura dos sinais não-verbais dos mesmos, reafirmam o desejo de não conversar apenas sobre a doença e valorizam a comunicação verbal otimista e alegre e a presença compassiva que consola e conforta. O relacionamento interpessoal pareceu ser ressignificado e adquirir grande importância para aqueles que vivenciavam a terminalidade. Neste sentido, a comunicação mostrou exercer papel de destaque no processo de morrer. Atributo essencial do relacionamento interpessoal, a comunicação empática e compassiva foi enfatizada enquanto instrumento que fornece suporte e sustento para a pessoa frente à terminalidade (ARAÚJO, 2007).

Uma pesquisa, cujo objetivo foi compreender a comunicação com o paciente sedado, através da vivência/experiência de enfermeiras que cuidam desses pacientes e, uma vez levantada sua existência, desvelar como essa comunicação ocorre, destaca que a comunicação com pacientes oncológicos fora de possibilidades de cura requer um conhecimento amplo não só em relação à doença, tratamento e alterações psíquicas e físicas do paciente, mas também uma reflexão e capacitação das enfermeiras para lidar com questões peculiares que envolvem o processo de terminalidade e a morte, pois a maioria não sabe trabalhar com suas próprias emoções diante dessas situações (ZINN, 2003).

Um trabalho publicado em 2009 objetivou conhecer a percepção do enfermeiro diante da criança com câncer sob cuidados paliativos e discutir como essa percepção do enfermeiro interfere nos cuidados prestados à criança com câncer sob cuidados paliativos. O mesmo teve os objetivos desta alcançados, constatando que o cuidado à criança com câncer sob cuidados paliativos gera situações que frequentemente estão associadas ao sofrimento diante da morte da criança (AVANCI, 2009).

### **Comunicação no período perioperatório**

O estudo com clientes laringectomizado, concluiu que a comunicação verbal é considerada, pelos pacientes, um instrumento indispensável sem o qual é impossível ter uma vida de qualidade. Ainda, os resultados demonstraram que os clientes, quando orientados sobre a dificuldade de comunicação, decorrente da cirurgia, o foram pelos médicos ou fonoaudiólogos, não tendo sido mencionada a participação do enfermeiro (MATOS, 2009).

No estudo que foi realizado por duas psicólogas, onde o objetivo é apresentar uma revisão de literatura sobre os aspectos emocionais presentes na vida dos pacientes submetidos à amputação de membros, torna-se evidente a presença de aspectos emocionais, tais como

ansiedade e depressão. As autoras indicam a criação de pesquisas qualitativas para o aprofundamento dos aspectos emocionais (GABARRA, 2009).

Outra pesquisa em 2010 com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi descrever a percepção dos pacientes portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em relação a amputação e expectativas para o futuro em relação ao membro amputado. A pesquisa evidencia que o sentimento da perda do membro é ambíguo, ora de tristeza pela perda de parte de seu corpo, ora de alívio da dor. Destaca-se o importante papel que o enfermeiro exerce como integrante da equipe de saúde na educação para prevenção, manutenção e reinserção do indivíduo na sociedade apesar das limitações ocasionadas pela amputação (LUCAS, 2011).

### **Comunicação para segurança do paciente**

No estudo transversal, descritivo e qualitativo, que utilizou o referencial teórico da Comunicação Interpessoal e o referencial metodológico da Análise de Conteúdo, identificou que o uso ineficaz da comunicação e a carência de cuidado por parte de alguns profissionais implicam uma série de problemas que repercutem nas condições de recuperação dos indivíduos. A competência em comunicação é uma condição para o exercício da Enfermagem com qualidade e cidadania, a capacitação na mesma prepara a equipe de enfermagem para serem os profissionais exigidos pelos clientes do sistema de saúde e, finalmente, que o ato de comunicar é um alicerce importante para que a relação de cuidado se estabeleça de forma efetiva e eficaz, proporcionando a compreensão do cliente em sua complexidade, com resultados qualitativos de atenção, dignidade e respeito ao ser cuidado (FONSECA, 2007).

Na pesquisa publica em 2002 evidenciou que os pacientes criam vínculos, basicamente, pela maneira como o profissional consegue ser coerente e complementar na sua comunicação verbal e não-verbal. Entre os princípios da comunicação, está o de que não existe neutralidade nessas trocas de mensagens feitas entre pessoas, e que toda comunicação possui duas partes: o conteúdo, o fato, a informação que queremos transmitir, e o que sentimos quando estamos interagindo com o outro. Observou-se que para humanizar a assistência precisamos tornar mais consciente o código não-verbal, pois o mesmo fala da essência do ser humano (SILVA, 2002).

Uma revisão sistemática de literatura, que teve como objetivo identificar as estratégias para o desenvolvimento de indicadores de segurança do paciente em hospitais, a fim de contribuir para o desenvolvimento de um conjunto de medidas de segurança adaptadas à realidade brasileira, revelou que apenas quatro projetos de sua pesquisa tiveram como objetivo desenvolver especificamente indicadores de segurança do paciente, e nos demais projetos a segurança foi abordada como uma das dimensões de qualidade. Embora com variações, as definições de segurança incluem em seu contexto a noção comum de redução do risco de danos aos pacientes ocasionado pela atenção à saúde (GOUVÊA, 2010).

Na revisão de literatura de outro estudo, destaca-se a importância de desenvolver indicadores de segurança do paciente com base na melhor evidência científica disponível e de adaptá-los à realidade de cada país para garantir sua viabilidade. Esse processo deve considerar variações culturais e da prática clínica, a disponibilidade dos sistemas de informação e a capacidade de hospitais e sistemas de saúde para implementar programas de monitoramento da qualidade efetivos. A segurança do paciente é parte de um conceito mais

amplo, a qualidade da atenção à saúde. A implantação de um programa global e multidimensional para avaliar e melhorar a qualidade dos cuidados de saúde deve ser uma prioridade dos governos em todos os níveis (RAZERA, 2011).

## DISCUSSÕES

A partir das representações apresentadas, nesta revisão integrativa, evidenciaram-se duas implicações para a prática clínica, em que cabe à enfermagem e aos profissionais de saúde estabelecer e/ou fortalecer uma relação mais estreita de parceria com os pacientes, inserindo-os no processo de cuidar, como também desenvolver a segurança do mesmo. Este estudo evidencia que é de suma importância que o profissional da área de saúde tenha uma comunicação eficaz, onde o paciente bem assistido compreenda o que irá acontecer, e lide com as dificuldades da recuperação e reabilitação. Percebemos que quando o mesmo é orientado sobre a conduta durante o processo de hospitalização, diminui visivelmente a ansiedade e a angústia sobre o procedimento que irá passar. Ser competente em comunicação não é inteligível, muitos profissionais criam barreiras para com o seu paciente de modo a não se envolver, repercutindo nas condições de recuperação do indivíduo e sua segurança.

Atualmente é visível que o profissional de enfermagem ganhou espaço e com isso cresceu suas atribuições, diminuindo assim, o tempo com seus pacientes e aumentando a possibilidade de eventos adversos. Uma pessoa que está hospitalizada precisa ser preparada emocionalmente para seus procedimentos, pois o profissional que não consegue criar um elo com seu paciente, e que não transmite de forma clara o que irá acontecer faz com que o mesmo não se sinta seguro. Fica evidente que o profissional da área da saúde, principalmente o enfermeiro não irá sanar totalmente as dúvidas, angústias e insegurança de seu paciente, porém irá diminuir favoravelmente esses sentimentos, fazendo com que o próprio enfrente esse problema de forma realista, preparando-o para reconhecer suas limitações pessoais e enfrentar os desafios que virão, ensinando-o a aprender a viver de forma mais saudável.

A Segurança do Paciente tem valorizado a importância do cuidado centrado no paciente, assim como da comunicação interpessoal e do trabalho em equipe. Neste contexto, estudos revelam a dificuldade dos profissionais para manter uma comunicação que favoreça o trabalho em equipe e, conseqüentemente, a segurança do paciente. Eles apontam que as diferenças hierárquicas, o poder e os conflitos no âmbito da assistência em saúde têm influenciado diretamente no modo como a comunicação se estabelece, e essa falta de sintonia na comunicação pode resultar em danos ao paciente. Além disso, situações como a superlotação e a sobrecarga de trabalho contribuem para que os profissionais se comuniquem com impaciência tanto entre si quanto com o paciente (VINCENT, 2009).

A comunicação pode ser compreendida como instrumento terapêutico, porém como já dito no trabalho, o enfermeiro deve ter conhecimentos fundamentais sobre as bases teóricas da comunicação e adquirir habilidades de relacionamento interpessoal para agir de forma positiva na assistência ao paciente. O profissional precisa realizar uma mudança de atitude, onde consiga ouvir, entender, abranger e identificar necessidades de seu paciente.

## CONCLUSÃO

A finalidade deste estudo foi, portanto contribuir para que o uso da comunicação se torne cada vez mais eficaz e reduza a carência de cuidado por parte de alguns profissionais que repercutem nas condições de recuperação dos indivíduos, e prepare a equipe de enfermagem para serem os profissionais exigidos pelos clientes do sistema de saúde, focalizando a segurança do paciente no que concerne à terapêutica comunicativa no contexto hospitalar.

Durante o estudo vimos que um profissional preparado e competente em comunicação constrói uma relação estruturada através de informações trocadas, diminuindo os riscos e falhas para seu paciente, favorecendo uma melhor segurança, promovendo qualidade na saúde sem gerar danos, o profissional se mostra mais aberto a criação de vínculo para com seu paciente. Um paciente bem assistido, que compreende tudo que irá ocorrer durante a sua hospitalização se mostra menos ansioso, e aceita sua condição de forma realista, tornando-os mais seguro. Vimos também que é muito importante que as equipes criem uma compreensão conjunta, porém vimos que muitos profissionais encontram dificuldades em estabelecer uma comunicação eficaz, onde os mesmos se sentem despreparados e não sabem lidar com sentimentos de seus pacientes que aparecem durante o processo de hospitalização de seus pacientes.

Quando a equipe trabalha de forma efetiva, tendo uma boa comunicação de forma clara e precisa evitam e falhas, contribuindo para uma maior segurança, ao evitar erros e melhorar a qualidade do atendimento fazendo com que a assistência prestada não resulte em danos ao paciente.

Assim o modo mais efetivo e completo concentra-se em realizar uma comunicação eficaz, dentro do contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente. A segurança do paciente é, portanto, a palavra chave e a incorporação de uma cultura dentro das organizações, embora seja recente na saúde. O trabalho contribui para que seja realizada dentro do contexto hospitalar, uma ênfase na ótica de compreender o potencial da comunicação assim a enfermagem pode ampliar o seu papel na contribuição de proporcionar melhor qualidade de vida a esses pacientes hospitalizados.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.M.T. **A comunicação no processo de morrer**. In: Santos FS. Cuidados paliativos – Discutindo a vida, a morte e o morrer. Atheneu, 2009. Cap: 14.
- ARAÚJO, M.M.T, SILVA, M.J.P. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v.41, n.4, p.668-674, 2007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000400018> Acessado em: 03 de agosto de 2012.
- AVANCI, B.S, CAROLINDO, F.M, GÓES, F.G.B, NETTO, N.P.C. Cuidados paliativos à criança oncológica na situação do viver/morrer: a ótica do cuidar em enfermagem. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.13, n.4, p. 708-716, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000400004>. Acessado em: 21 de agosto de 2012.
- FONSECA, C.M.B.M, SANTOS, M.L. Tecnologias da informação e cuidado hospitalar: reflexões sobre o sentido do trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**. v.12, n.3, p. 699-708, 2007.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-8123200700030002>. Acessado em: 02 de setembro de 2012.

GABARRA, L.M, CREPALDI, M.A. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. **Red de Revistas Científicas de América Latina**. 2009; 30: 59-72. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/src/inico/ArtPdfRed.jsp?iCve=115013591006>. Acessado em: 21 de agosto de 2012.

GOUVÊA, C.S.D, TRAVASSOS, C. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. **Cad. Saúde Pública**. v. 26, n.6, p. 1061-1078, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v26n6/02.pdf> Acessado em: 25 de agosto de 2012.

LUCAS LPP, BARICHELLO E, ZUFFI FB, BARBOSA ML. A percepção dos portadores de Diabetes Mellitus tipo 2 em relação à amputação. **Rev eletrônica de enfermagem**. v.12, n.3, p. 535-538, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6005>. Acessado em: 25 de agosto de 2012.

MATOS, R.E, SOARES, E, CASTRO, M.E, FIALHO, A.V.M, CAETANO, J.A. Dificuldades de comunicação verbal do cliente laringectomizado. *Rev enferm UERJ*. Rio de Janeiro, v.17, n.2, p.176-181, 2009. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a06.pdf>. Acessado em: 15 de agosto de 2012.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

NICOLUSSI, A.D, et al. Qualidade de vida em idosos que sofreram quedas: revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**. v.17, n.3, p. 723-730, 2012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000300019>. Acessado em: 02 de setembro de 2012.

RAZERA, A.P.R, BRAGA, E.M. A importância da comunicação durante o período de recuperação pós-operatória. **Rev Esc Enfermagem USP**. São Paulo, v.45, n.3, p. 632-637, 2011. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reeusp/>. Acessado em: 02 de setembro de 2012.

RODRIGUES, M.V.C, FERREIRA, E.D, MENEZES, T.M.O. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v.18, n.1, p. 86-91, 2010. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n1/v18n1a15.pdf>. Acessado em: 15 de agosto de 2012.

SILVA, M.J.P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo: Ed Loyola; 2006.

SILVA, M.J.P. O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde. **Rev. Bioética**. v.10, n.2, p. 73-88, 2002. Disponível em: <http://www.ciape.org.br/matdidatico/enfermagem/anadias/papel.pdf>. Acessado em: 15 de agosto de 2012.

STEFANELLI, M.C, CARVALHO, E.C. **A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem**. São Paulo: Manole, 2012.

VINCENT, C. **Segurança do paciente: orientações para evitar eventos adversos**. Yendis, 2009.

WACHTER, R.M. **A segurança do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ZINN, G.R, SILVA, M.J.P, TELLES, S.C.R. Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. São Paulo, v.11, n.3, p. 326-332, 2003. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000300010> Acessado em: 03 de agosto de 2012.