

## A VIVÊNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O PACIENTE NO AMBIENTE HOSPITALAR

Helga Yuri Doi<sup>1</sup>

Pollyanna Siqueira de Queiros<sup>1</sup>

Andressa Tailine de Jesus Lopes<sup>2</sup>

Thais Brito Anastácio<sup>2</sup>

**INTRODUÇÃO:** O processo patológico consiste em alterações fisiológicas no indivíduo no qual pode sofrer agressões física e psicológica daqueles que se encontram debilitados e institucionalizados em um ambiente hospitalar. Estes saem do convívio familiar para adentrar em um local onde se encontram em um ambiente estranho da rotina diária para promover tratamento e restabelecimento de sua saúde, muitas vezes privando-se das atividades diárias que lhes provocam bem estar<sup>1,2</sup>. O enfermeiro tem um papel muito importante na apresentação do ambiente que o indivíduo se encontra, é nesse momento que ele estabelece um vínculo com o paciente e, portanto, a comunicação deve existir de uma forma horizontal, permitindo que as dúvidas e os receios possam ser esclarecidos de uma forma simples e compreensiva, sendo que o profissional de saúde não deve privá-lo de informações a respeito de procedimentos, medicamentos e até sobre sua condição de doença<sup>3,4</sup>. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo foi descrever acerca da comunicação ineficaz entre os profissionais de saúde e as crianças hospitalizadas e seus acompanhantes. **METODOLOGIA:** O presente trabalho consiste em um relato de experiência, vivenciado por discentes da Universidade Estadual de Mato Grosso, do Curso de Enfermagem, em um hospital do município de Tangará da Serra – MT, que possui convênio com o Sistema Único de Saúde, onde, através da vivência das bacharelas durante estágio curricular da disciplina de Saúde da Criança I, realizado no primeiro semestre de 2014, no período matutino, com duração de cinco horas/dia. A técnica de coleta de dados utilizada foi a de observação direta, não participante, da comunicação entre os profissionais de saúde e os acompanhantes das crianças enfermas, da unidade Pediátrica desta instituição. **RESULTADOS:** Observou-se que há uma falta de integração do paciente, enfermeiro e médico, pois nos deparamos com uma situação rotineira em que o acompanhante da criança observava alguma alteração no estado de saúde do menor, imediatamente buscava comunicar a equipe de enfermagem, exigindo uma intervenção do enfermeiro (principalmente intervenção medicamentosa). Porém, quando ocorria à visita médica, eles não relatavam essas intercorrências que a criança havia apresentado anteriormente, pois era notório que os responsáveis sentiam-se intimidado pela presença do profissional médico, conseqüentemente não conseguiam argumentar sobre suas dúvidas e receios. Além dessa dificuldade de comunicação entre profissional de saúde e acompanhante do paciente, havia também uma comunicação pouco eficiente entre a equipe de enfermagem e a equipe médica, pois devido a falta de pediatra plantonista na unidade, ocorria um atraso na comunicação das manifestações clínicas da criança ao médico e posteriormente atraso para a administração dos medicamentos prescritos ou de outras intervenções necessárias, a fim de intervir na melhora do quadro clínico. Este fato provocava angústia nos acompanhantes pela demora ao atendimento eficaz à criança, responsabilizando a equipe de enfermagem para um atendimento imediato. Entretanto, estes nada podiam fazer, a não ser esperar pela prescrição médica, já que algumas intervenções são dependentes da conduta do médico, portanto não sendo de competência do

<sup>1</sup> Enfermeiras, Mestras, Professoras Assistentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso Campus Tangará da Serra – MT. [helgaydoi@gmail.com](mailto:helgaydoi@gmail.com)

<sup>2</sup> Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso Campus Tangará da Serra – MT.

enfermeiro prescrever. Além disso, o atendimento aos pacientes hospitalizados nesse setor ocorre através de especialidades, ou seja, pela sua patologia e não está voltado às necessidades da criança, o que fica inviável a realização de um cuidado integral tanto ao enfermo hospitalizado quanto ao acompanhante que também está envolvido nesse processo de saúde-doença, o que propicia ainda mais a comunicação ineficaz. Percebeu-se que não há nenhuma orientação sobre os procedimentos realizados, nem sobre os medicamentos administrados, muito menos qual foi a patologia diagnosticada. Portanto havia um desencontro e uma falta de informação que trazia prejuízo aparente às crianças. Observamos que as orientações e esclarecimentos das dúvidas dos acompanhantes são de extrema importância no tratamento da criança, pois quando estes estão desinformados não aderem ao tratamento, interferindo na recuperação da saúde. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, é de suma importância que os profissionais de saúde aprimorem seus conhecimentos, através dos programas de educação continuada, com o intuito de reciclar e aprender novas formas de abordar, orientar e esclarecer dúvidas e receios dos familiares e dos indivíduos que estão hospitalizados. Além de instituir uma rotina na unidade para estabelecer e firmar uma comunicação direta entre médico e enfermeiro a fim de conhecer as necessidades de saúde que a criança hospitalizada e seu acompanhante necessitam. Sendo assim, a equipe multidisciplinar deve estabelecer uma comunicação horizontal com os pacientes, e também com toda a equipe, a fim de atendê-lo em suas necessidades, contribuindo para o restabelecimento do processo saúde e doença de uma forma integral e humanizada<sup>5</sup>. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** O enfermeiro como promotor de saúde tem a competência e o dever de preparar sua equipe de enfermagem para oferecer um cuidado humanizado de forma holística ao paciente, proporcionando assim a formação de vínculo entre o profissional e o paciente, pois dessa forma se sentem seguros para relatarem suas dúvidas e anseios. Esse preparo vai além das rotinas instituídas no setor em que atuam ou então em procedimentos meramente tecnicista, mas, além disso, deve-se propiciar à equipe de enfermagem o conhecimento para desenvolver habilidades atitudinais de comportamento interpessoal entre profissionais e pacientes/acompanhantes. Pois agregar conhecimento técnico-científico ao conhecimento das relações interpessoais humanizadas, prospera em um atendimento mais eficaz, integral e voltado às necessidades específicas de cada indivíduo, além de melhorar a condições e o ambiente de trabalho inter-equipe.

Descritores: Comunicação; Enfermagem; Relatos de Casos.  
Eixo 1: O Protagonismo no Cuidar.

## REFERÊNCIAS

1. Paula AAD, Furegato ARF, Scatena MCM. Interação enfermeiro-familiar de paciente com comunicação prejudicada. Rev. latino-am. enfermagem. Agosto 2000; 8(4): 45-51.
2. Nieweglowski VH, Moré CLOO. Comunicação equipe- família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização. Estudos de Psicologia. Janeiro-Março 2008; 25(1): 111-122

1 Enfermeiras, Mestras, Professoras Assistentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso Campus Tangará da Serra – MT. [helgaydoi@gmail.com](mailto:helgaydoi@gmail.com)

2 Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso Campus Tangará da Serra – MT.

3. Pozebom NV. A comunicação entre a equipe de enfermagem e os familiares de pacientes hospitalizados: a visão dos agentes envolvidos [TCC]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS; 2009.
4. Amaral LR, *et al.* Atuação do enfermeiro como educador no programa saúde da família: importância para uma abordagem na atenção primária. *FG Ciência*. Jan./Jul 2011; 1(1): 1-21.
5. Smeltzer SC, *et al.* Tratado de enfermagem medico-cirurgico. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012.

1 Enfermeiras, Mestras, Professoras Assistentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso Campus Tangará da Serra – MT. [helgaydoi@gmail.com](mailto:helgaydoi@gmail.com)

2 Acadêmicas do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso Campus Tangará da Serra – MT.