

## PROMOÇÃO DA SAÚDE NA COMUNICAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE A DOR DE RECÉM-NASCIDOS

Gleicia Martins de Melo<sup>1</sup>; Maria Vera Lúcia Moreira Leitão Cardoso<sup>2</sup>; Cristiana Brasil de Almeida Rebouças<sup>3</sup>; Leiliane Martins Farias<sup>4</sup>; Ana Luíza Paula de Aguiar Lélis<sup>5</sup>

**INTRODUÇÃO:** A comunicação está presente no cotidiano dos seres humanos e envolve o compartilhamento de sentimentos, crenças, valores e atitudes, expressos por meio de mensagens enviadas e recebidas por duas ou mais pessoas. No contexto hospitalar, especificamente com profissionais de enfermagem, a comunicação é instrumento básico no cuidado ao paciente<sup>(1)</sup>. Referida comunicação é expressa de forma verbal ou não verbal, seja para orientar, informar, apoiar, confortar ou atender a necessidades básicas<sup>(1-2)</sup>. Comunicação verbal é aquela transmitida pela fala, pela escrita, pelos sons e palavras<sup>(3)</sup> e a não verbal refere-se às expressões corporais, faciais, toque, entre outros. **OBJETIVO:** Objetivou-se analisar a comunicação verbal e não verbal de profissionais de enfermagem com recém-nascidos, durante as punções arteriais e do calcâneo, na perspectiva da promoção da saúde. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Estudo exploratório e descritivo, desenvolvido em Unidade Neonatal de hospital público de Fortaleza-Ceará, realizado em março de 2012, com 27 interações envolvendo recém-nascidos (RN) e profissionais de enfermagem dentre estes enfermeiros, técnicos e auxiliares. Participaram desse estudo os profissionais de enfermagem de plantão na unidade, no momento da coleta de sangue arterial do RN para coleta de exames e punção do calcâneo para glicemia; os RN independentes de diagnóstico, idade gestacional (IG), tempo de internação, que necessitaram de punção arterial e do calcâneo durante o período de internação. Utilizou-se como instrumento um formulário, onde constaram perguntas sobre a caracterização dos profissionais de Enfermagem quanto à categoria profissional, tempo de serviço na Unidade Neonatal e cursos realizados na área de Neonatologia. Os dados dos RN foram coletados por meio de informações extraídas de prontuários, como condições de nascimento, IG, Apgar, peso, sexo, hipótese diagnóstica e técnica de observação direta não participante. Para captar o processo comunicativo dos profissionais de Enfermagem, observaram-se enfermeiros durante a realização da punção arterial e técnicos e auxiliares de enfermagem na execução da punção do calcâneo, no período diurno e noturno. Utilizou-se de um roteiro observacional para avaliar a comunicação verbal do profissional com o RN, antes, durante e após o procedimento doloroso. Os profissionais foram observados desde o preparo do material ao início da coleta de sangue arterial e calcâneo, bem como no momento da punção até a estabilização dos parâmetros fisiológicos. A comunicação verbal foi analisada a partir das falas, com base na análise de conteúdo, composta de três momentos: organização e sistematização das ideias; exploração do material; e tratamento dos resultados, inferência e interpretação<sup>(4)</sup>. Foi utilizado outro roteiro estruturado para avaliar a comunicação não verbal, que contemplou seis dos oito fatores proxêmicos propostos pela Teoria Proxêmica: postura-sexo, eixo soció-fugo e soció-peto, fatores cinestésicos, comportamento de contato, código visual e volume da voz<sup>(5)</sup>. Os dados sobre a descrição dos sujeitos foram apresentados de forma descritiva, visando caracterizar os participantes destes no estudo quanto às informações referentes à observação da comunicação verbal e não verbal dos profissionais de enfermagem antes, durante e após o procedimento doloroso com o RN. Dos achados das respostas dos profissionais de enfermagem, emergiram as temáticas: comunicação verbal do profissional de enfermagem antes, durante e após do procedimento doloroso; e comunicação não verbal do RN durante o procedimento doloroso. Os dados foram organizados em quadro e tabelas, e analisados com base em literatura pertinente ao assunto. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital, sob protocolo nº 020602/11. Para garantia do anonimato dos profissionais, foram atribuídas as

letras E, T e A, relativas aos termos enfermeiras, técnicos e auxiliares de enfermagem, seguidas da numeração ordinal crescente. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi aplicado tanto para os profissionais de enfermagem quanto para os pais dos RN selecionados para o estudo. **RESULTADOS:** Participaram do estudo 15 enfermeiras, 9 técnicos de Enfermagem e 3 auxiliares de Enfermagem, todas do sexo feminino. A média do tempo de atuação na Unidade Neonatal foi de um ano e meio. Quanto aos cursos na área de neonatologia, todas possuíam pelo menos um curso de 40 horas. Em relação à caracterização dos RN, 19 são do sexo masculino e 8 do feminino; 26 classificados como pré-termo e um a termo; em relação ao Apgar, houve variação de 1 a 10 no 5º minuto de vida. O peso dos RN ao nascer variou entre 885g e 3.982g. O diagnóstico médico, mais frequente foi síndrome do desconforto respiratório (SDR) associada à prematuridade. Na primeira temática referente à comunicação verbal do profissional de Enfermagem antes, durante e após o procedimento doloroso, as enfermeiras são as que mais se comunicam verbalmente com os RN. Por meio das falas percebeu-se a preocupação desses profissionais em não promover dor, em acalmar e acalentar o neonato, como forma de carinho. Na segunda temática, os RN, por meio da comunicação não verbal, expressaram face de tranquilidade e choro aos profissionais, contudo estes mantiveram diálogo verbal diante da dor daqueles. Diante os signos não verbais emitidos na comunicação entre os profissionais com os recém-nascidos analisados a luz da Teoria Proxêmica, prevaleceu a postura de pé, a angulação lateral, a distância íntima, a expressão facial de tranquilidade, o comportamento de contato localizado, o contato visual total e o volume de voz normal. **CONCLUSÃO:** Os profissionais de Enfermagem investigados estabeleceram comunicação verbal ou não verbal com RN. Isto gerou satisfação em relação à humanização e promoção da saúde no cuidado ao neonato. É importante salientar que embora os RN mantivessem comunicação não verbal, os profissionais estavam atentos para as respostas dadas, fosse por meio de parâmetros fisiológicos, comportamentais ou pelo choro. **CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Diante disto, percebeu-se a relevância do trabalho em equipe, em que se permite que profissionais compreendam e ampliem a visão de promover saúde.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. RevBrasEnferm. 2008; 61(3):312-8.
2. Rodrigues MVC, Ferreira ED, Menezes TMO. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. RevEnferm UERJ. 2010; 18(1):86-91.
3. Santos CCV, Shiratori K. comunicación no verbal: su importancia en los cuidados de enfermería. Enfermería Global. 2008 [cited 2012 abr 20]; 12 [about p.]. Available from: [revistas.um.es/eglobal/article/download/912/912](http://revistas.um.es/eglobal/article/download/912/912)
4. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: 4ª ed. Edições 70; 2008.
5. Hall ET. A dimensão oculta. Lisboa: Relógio D'Água; 1986.

**DESCRITORES:** Comunicação; Dor; Promoção da saúde.

**ÁREA TEMÁTICA:** Informação/Comunicação em Saúde e Enfermagem

1Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista CAPES. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe Filho/SABIMF/UFC. Fortaleza- CE. Brasil. E-mail: [gleciamm@hotmail.com](mailto:gleciamm@hotmail.com); 2Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Profª. Titular do Departamento de Enfermagem da UFC.

Pesquisadora 1D CNPq. Coordenadora do Projeto Saúde do Binômio Mãe-Filho/SABIMF/UFC. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: cardoso@ufc.br; 3Enfermeira. Pós-Doutorado em Enfermagem pela UFC, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFC. Brasil. E-mail: cristianareboucas@yahoo.com.br; 4Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-filho/SABIMF/UFC. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: leiliane.martins@hotmail.com; 5Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Bolsista CAPES. Membro do Projeto Saúde do Binômio Mãe-filho/SABIMF/UFC. Fortaleza-CE. Brasil. E-mail: aninhanurse@hotmail.com