

ENFERMAGEM NO SISTEMA PRISIONAL: O NASCIMENTO DE UMA COMUNICAÇÃO

Débora Ribeiro Cardoso¹,
Sílvia Teresa Carvalho de Araújo²

Este trabalho trata de dados parciais da dissertação de mestrado, que está sendo desenvolvida na Escola de Enfermagem Anna Nery/ Universidade Federal do Rio de Janeiro, iniciada em 2011 e com término para 2013. O presente estudo discorre acerca da comunicação nos cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente apenado, em uma unidade hospitalar prisional do Estado do Rio de Janeiro. O Brasil tem hoje 512 mil pessoas presas, segundo dados oficiais do DEPEN/ Ministério da Justiça (20/10/2011), os cuidados prestados são muitas vezes pautados por situações de violência, atendemos em rebeliões, realizamos atendimentos ambulatoriais em unidades de segurança máxima, uma vez que não se deseja fragilizar a segurança de determinado apenado, que apresente um grau de periculosidade maior. Traçamos como objeto a comunicação da equipe de enfermagem estabelecida nos cuidados prestados ao apenado em uma unidade hospitalar do sistema prisional do Estado do Rio de Janeiro e como objetivo temos: Identificar as expressões verbais e não verbais dos profissionais de enfermagem sobre cuidado ao apenado. Método: Abordagem qualitativa, descritiva e exploratória em um cenário de uma unidade hospitalar prisional do Estado do Rio de Janeiro, porta de entrada de todos os apenados do Estado, que necessitam de atendimento. Foi utilizado no primeiro momento um roteiro de observação não participante das manifestações verbais (mv) e não verbais (mnv) dos profissionais e depois utilizamos alguns dispositivos do método da sociopoética com técnicas de observação e vivência lúdica para acessar o racional e o emocional dos participantes. Esse trabalho se baseia na análise do instrumento. A observação foi dividida em encontros do apenado com a equipe. O primeiro encontro do apenado com a equipe de saúde acontece a partir do instante em que ele sai da viatura do agente penitenciário, é encaminhado para a espera da admissão, triagem e identificação. Em seguida é efetuada a consulta médica, o que também é feito na presença da enfermagem. Depois há o encaminhamento para a realização do procedimento. Ao final, o apenado retorna para a espera, onde aguarda a chegada da viatura para o seu retorno à unidade de origem. A pesquisa foi aprovada no Comitê de ética em pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/HESFA, protocolo número 099/2011. Os sujeitos deste momento foram 40 profissionais da equipe de enfermagem, que foram observados durante os cuidados. A comunicação apresenta um contexto muito diferenciado em uma unidade penitenciária, como já foi descrito como a violência está naturalmente dentro do sistema penitenciário⁽¹⁾, dessa forma a comunicação se torna um momento tenso, com características peculiares. Resultados: Durante os momentos de atendimento, conseguimos evidenciar as expressões não verbais da equipe, que foram validadas no mesmo momento pela comunicação verbal, conforme a descrição: As expressões faciais identificadas foram demonstradas pela contração do rosto com rugas na testa e abaixar a sobrancelha, abaixar um lado dos lábios, lábios comprimidos, olhar de fuga, levantar as bochechas, sorriso, olhos arregalados, todas as expressões foram associadas com o tom de voz e a comunicação verbal que estava ocorrendo

¹ - Mestranda em enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Enfermeira da secretaria Estadual de Administração Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro/SEAP. Membro do grupo de pesquisa Comunicação em Enfermagem Hospitalar: Clientes de Alta Complexidade (CEHCAC/NUPENH), Enfermeiro associado à ABEN-RJ. E-mail: derocor@hotmail.com

² -Doutora em Enfermagem. Professora Associada II. Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica. Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Líder do grupo de pesquisa Comunicação em Enfermagem Hospitalar – Clientes de Alta Complexidade (CEHCAC/NUPENH). Enfermeiro associado à ABEN-RJ. E-mail: stcaraujo@gmail.com.

no momento, quando ocorreu a contração do rosto com rugas na testa e abaixar a sobrancelha, isso determinou uma tentativa de poder da equipe perante o apenado, ele consegue não apenas tornar sério o clima da conversa como paralisa instantaneamente ⁽²⁾. Para entendermos melhor, vamos imaginar um apenado, entrando na unidade de cabeça baixa, algemado, com as mãos para trás, para que possa ser evitar qualquer situação de desconfiança, ou de movimentos bruscos. A realidade retratada por Coelho ⁽¹⁾ que é vivida pelo agente, é naturalmente a mesma vivida pela equipe de saúde, uma vez que ambos dividem o mesmo ambiente em funções diferentes, mas com o mesmo contato com o apenado. O abaixar um dos lados do lábio, faz transparecer um desagrado presente durante o procedimentos que está sendo realizados ⁽³⁾. Os lábios comprimidos estão relacionados ao desapontamento e costuma ser um primeiro sinal de pesar... é conhecido como o “visual da boca tensa” ⁽³⁾. O olhar arregalado está ligado aos sentimentos de ameaça, isso acontece quando ficamos emocionados ou nos sentimos ameaçados⁽³⁾. É um olhar à procura de algo, quem sabe, um conforto espiritual, para ele ou para aquele apenado, ir à busca de uma paz, esperança, fé ou reforço, e vem para um reforço de sustentação, pois, quando estamos em situações difíceis, buscamos nos agarrar em algo “divino”. Todas essas expressões foram encontradas na equipe durante os cuidados prestados ao apenado. O tom de voz também foi evidenciado durante os cuidados prestados pela equipe, pois para escutarmos mais importante que o conteúdo é o tom de voz, que colore as diversas informações pois até a conversa entre as fronteiras pode ser realizada em tom especial de voz ⁽⁴⁾, alguns momentos a equipe falava em um tom de voz baixo, ou se mantinham em silêncio, tal fato foi identificado em profissionais que apresentavam medo, devido ao quantitativo de pacientes sem algemas na cela nos outros leitos, uma voz fraca e grave, que faz esforço ao falar, revela distúrbio nos pulmões e intestinos: a emoção ligada aos pulmões é o medo, e este pode ser reconhecido na tristeza e na profunda dor que uma pessoa experimenta. O sofrimento tem, porém, também uma estreita relação com a raiva sufocada e com a negação de sua existência ⁽⁵⁾, o grito e o tom de voz alto também foram evidenciados, apesar de serem de ira, estão ligados também à tristeza, Uma vez que essas pessoas utilizaram um timbre grave em suas falas, poderíamos até pensar que isso seria uma forma de se livrarem daquele momento e do sofrimento inerente da profissão somatizado com a unidade prisional identificamos também uma atitude clara de impor a sua autoridade perante o apenado. A produção do conhecimento é essencial para o contexto de cuidado de enfermagem hospitalar, e a difusão da semiologia da comunicação verbal e não verbal junto a esta categoria profissional, é de fundamental importância. E faz-se necessário, uma vez que tais apenados podem ser internados em qualquer unidade hospitalar fora da unidade do sistema prisional. É freqüente encaminhá-los a outras especialidades fora da unidade prisional, impondo rituais de comunicação da equipe de enfermagem, e os desafios para cuidar.

Bibliografia

- 1- Coelho, Edmundo Campos. A oficina do Diabo. Rio de Janeiro: Record, 2005.
- 2- Pease, Barbara.; PEASE, Allan. Desvendando os segredos da linguagem corporal. Rio de Janeiro: GMT Editores, 2005.
- 3- Cohen, David. A linguagem do corpo: o que você precisa saber. Petrópolis: Vozes, 2010.
- 4- Goffman, Erving. Manicômios, Prisões e conventos. São Paulo. Perspectiva, 1961.
- 5- Guglielmi, Anna. A linguagem secreta do corpo: a comunicação não verbal. Petrópolis: ed. Vozes, 2010.

Descritores: Equipe de Enfermagem, Prisões, comunicação não verbal
Áreas temáticas: – Informação/Comunicação em Saúde e Enfermagem