

Comunicação efetiva nas relações enfermeiro-paciente à luz do modelo Transcultural Interprofessional Practice

Effective communication in the nurse-patient relationship in the light of Transcultural Interprofessional Practice model

Como citar este artigo:

Lacerda JFE, Santos PSP, Maia ER, Oliveira DR, Viana MCA, Cavalcante EGR. Effective communication in the nurse-patient relationship in the light of Transcultural Interprofessional Practice model. Rev Rene. 2021;22:e61443. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20212261443>

-  Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda¹
-  Paula Suene Pereira dos Santos¹
-  Evanira Rodrigues Maia¹
-  Dayanne Rakelly de Oliveira¹
-  Maria Corina Amaral Viana¹
-  Edilma Gomes Rocha Cavalcante¹

¹Universidade Regional do Cariri.
Crato, CE, Brasil.

Autor correspondente:

Josefa Fernanda Evangelista de Lacerda
Av. Cel. Antônio Luiz, 1.161, Universidade Regional
do Cariri/Pimenta, CEP: 63105-000.
Crato, CE, Brasil.
E-mail: fernanda.lacerda@urca.br

EDITOR CHEFE: Ana Fatima Carvalho Fernandes
EDITOR ASSOCIADO: Francisca Diana da Silva Negreiros

RESUMO

Objetivo: analisar a utilização dos elementos da comunicação efetiva entre enfermeiro e paciente à luz do modelo *Transcultural Interprofessional Practice*. **Métodos:** revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados CINAHL, LILACS, MEDLINE, SCOPUS e *Web of Science*, sem recorte temporal. **Resultados:** foram analisados 12 estudos, sendo a maioria deles publicada em idioma inglês no ano de 2017. Elaboraram-se duas categorias: comunicação efetiva verbal e não verbal entre enfermeiros e pacientes. Os elementos da comunicação efetiva verbal apresentaram-se como fala e idioma; os da não verbal apresentaram-se como gestos, distância, contato visual, tempo, toque, escuta, empatia e paciência. A comunicação assistida por tecnologia fez parte de ambas. Em menor frequência, o processo de comunicação verbal foi dificultado pelo idioma e a não verbal, pelo tempo. **Conclusão:** a comunicação efetiva favorece o estabelecimento da confiança, a interação e a relação enfermeiro-paciente.

Descritores: Comunicação; Relações Enfermeiro-Paciente; Enfermagem; Teoria de Enfermagem; Enfermagem Transcultural.

ABSTRACT

Objective: to analyze the use of elements of effective nurse-patient communication in the light of the *Transcultural Interprofessional Practice* model. **Methods:** an integrative literature review was carried out in the CINAHL, LILACS, MEDLINE, SCOPUS, and *Web of Science* databases, without a time limit. **Results:** 12 studies were analyzed, most of them published in the English language, in 2017. Two categories were elaborated: effective verbal and non-verbal communication between nurses and patients. The elements of effective verbal communication were presented as speech and language; non-verbal ones presented as signals, distance, eye contact, time, touch, listening, empathy, and patience. Technology-assisted communication was part of both. Less frequently, the verbal communication process was hindered by language and non-verbal communication due to a lack of time availability. **Conclusion:** effective communication favors the establishment of trust, interaction, and the nurse-patient relationship.

Descriptors: Communication; Nurse-Patient Relations; Nursing; Nursing Theory; Transcultural Nursing.

Introdução

A comunicação é um processo mediado pela compreensibilidade e pela partilha de ideias e mensagens que são transmitidas e recebidas⁽¹⁾. A Política Nacional de Humanização prognostica que a comunicação é o elemento que confere transversalidade às práticas da saúde e por meio dela pode-se quebrar a sequência bilateral emissor-receptor e alcança-se, então, o envolvimento de pessoas e ambientes⁽²⁾. A equipe de enfermagem utiliza a comunicação verbal e a não verbal como forma de viabilizar ou trazer melhorias à prestação do cuidado, a fim de estabelecer relação estrita com o paciente, promovendo contato mais próximo, interação ou a integração de culturas, vivências e trocas de conhecimento.

A comunicação verbal ocorre por meio de palavras e se expressa tanto de forma escrita quanto falada. Já a forma não verbal acontece por meio de gestos, ações ou expressões faciais, que conotam alguma informação. A comunicação verbal é comumente a mais cognoscível, sendo notável na relação entre enfermeiro e paciente⁽³⁾ e utilizada para validar a comunicação não verbal – pois nem sempre esta é compreendida⁽⁴⁾.

O processo de comunicação é a essência do cuidado de enfermagem, o qual deve ser construído com base nos saberes e nos conhecimentos epistemológicos. Para tanto, a enfermagem, enquanto ciência, desenvolve e utiliza teorias para embasar cientificamente seus processos de ensino, pesquisa e práticas, os quais incidem sobre seu objeto de trabalho: o cuidado de enfermagem. Dentre as teorias, destaca-se a da enfermagem transcultural, que pressupõe um cuidado de enfermagem competente ao indivíduo⁽⁵⁻⁶⁾.

O modelo *Transcultural Interprofessional Practice*⁽⁷⁾ apresenta dois grandes conceitos: o cuidado culturalmente competente e a comunicação cultural. No que se refere à comunicação cultural, o conceito central é a comunicação efetiva, que pressupõe troca de informações significativas entre duas ou mais pessoas, as quais são transmitidas por sentimentos,

ideias, atitudes, expectativas, percepções e condutas. A comunicação efetiva apresenta como elemento central da comunicação verbal a conversa e, da não verbal, os gestos, as distâncias, o olhar, a expressão facial, o tempo disponibilizado para aquele cliente, o toque, a escuta, a empatia, a paciência, o ambiente onde se desenvolve o diálogo, o idioma, o silêncio, a forma de falar e, por fim, a utilização de tecnologias para comunicação assistida, como a internet e o *smartphone*⁽⁸⁾.

O modelo *Transcultural Interprofessional Practice* compõe-se de um processo científico, sistemático, lógico e ordenado para o cuidado de enfermagem culturalmente competente centrado no cliente. Tem como pressupostos ser baseado em evidências e em cuidados que sejam de qualidade para as pessoas de diversas origens ao longo da vida. Assim, seus principais componentes englobam o contexto do qual emergem valores, atitudes, crenças e práticas relacionadas à saúde das pessoas; a equipe interprofissional de saúde; o processo de resolução de problemas e a comunicação⁽⁷⁾. A perspectiva é atender ao conjunto de metas internacionais de segurança do paciente, essenciais na estruturação de uma assistência segura e centrada na pessoa. A comunicação efetiva pressupõe cuidado seguro e deve ocorrer em todas as etapas da assistência entre os profissionais envolvidos, pacientes e cuidadores, sempre com a validação do entendimento deles⁽⁹⁻¹⁰⁾.

É crucial que o enfermeiro utilize a comunicação efetiva na relação com o paciente, para que o cuidado de enfermagem ofertado tenha impacto positivo na manutenção e na recuperação da saúde. Assim, a utilização de um modelo teórico embasa cientificamente o conhecimento dos cuidados transculturais com os diversos grupos, a tomada de decisões e a resolução dos problemas, fundamentais à prática de enfermagem.

Para tanto, objetivou-se analisar a utilização dos elementos da comunicação efetiva entre enfermeiro e paciente à luz do modelo *Transcultural Interprofessional Practice*.

Métodos

Estudo de revisão integrativa da literatura, realizada por meio das etapas: identificação do tema, seleção da hipótese e definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudo/amostragem ou busca e seleção na literatura dos estudos primários; definição das informações a serem extraídas dos estudos primários selecionados/categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa; análise e interpretação dos dados e síntese dos resultados ou apresentação da revisão⁽¹¹⁾.

Teve como questão norteadora: Como os elementos da comunicação efetiva, propostos no modelo *Transcultural Interprofessional Practice*, são utilizados na relação entre enfermeiro e paciente e propalados na produção do conhecimento de enfermagem? Utilizou-se a estratégia problema de pesquisa-variáveis do estudo-resultados alcançados para identificar as palavras-chaves e, conseqüentemente, definir os descritores “communication”, “nurse-patient relations” e “nursing” do *Medical Subjects Headings* (MeSH). O cruzamento “communication” AND “nurse-patient relations” AND “nursing” foi aplicado em todas as bases de dados selecionadas.

Foram definidas como critérios de inclusão as pesquisas científicas originais, publicadas nos idiomas português, inglês e espanhol que enfatizaram a utilização da comunicação verbal e não verbal pela equipe de enfermagem para a prestação do cuidado. Optou-se por não utilizar recorte temporal de publicação, a fim de abranger uma maior quantidade de estudos. Excluíram-se artigos de revisão de literatura, relatos de experiência, estudo de caso e os achados que não responderam à pergunta de pesquisa.

A busca pareada fora realizada entre setembro de 2019 e março de 2020, por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), nas bases de dados *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Literatura Latino-Americana*

e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analyses and Retrieval System Online* (MEDLINE), SCOPUS e *Web of Science*.

Para facilitar a compreensão e demonstrar os passos da busca de dados e o quantitativo de artigos, foi utilizado o modelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*⁽¹²⁾ (PRISMA), descrito na Figura 1. O processo de seleção dos estudos com o PRISMA teve participação de duas pesquisadoras e não houve discordâncias entre elas.

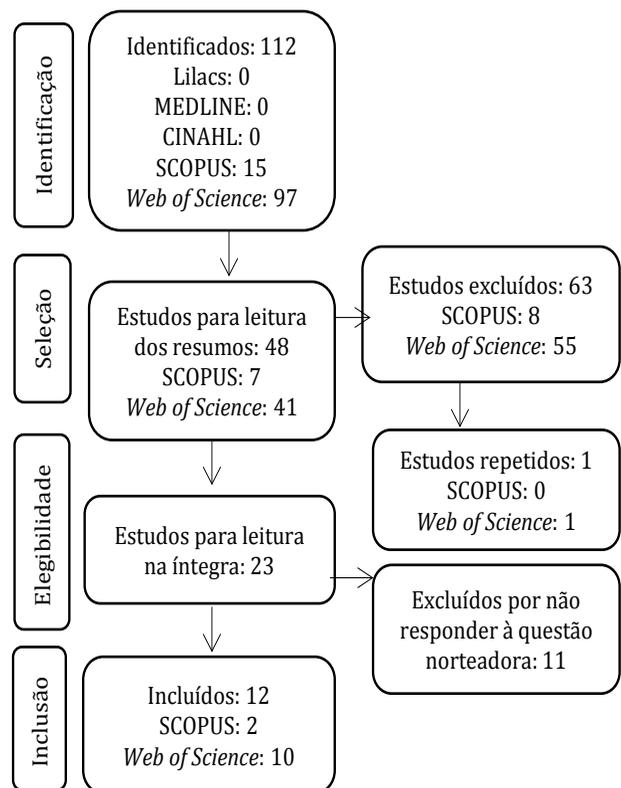


Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos primários. Crato, CE, Brasil, 2020

Dos 23 artigos submetidos à leitura na íntegra, 11 foram excluídos por não responderem à questão norteadora. Assim, 12 artigos compuseram a amostra final do estudo.

Para a etapa de coleta de dados, utilizou-se de instrumento próprio composto de informações referentes a título, autor, ano de publicação, local de realização da pesquisa, abordagem metodológica

do estudo, amostra, objetivo e principais resultados. Vale destacar que, a partir dos estudos primários, percebeu-se que os elementos da comunicação efetiva estavam necessariamente contidos em dois tipos de comunicação: a verbal e a não verbal. Dessa forma, foi possível a elaboração de duas categorias de resultados, que corresponderam a elementos da comunicação efetiva na comunicação verbal e a elementos da comunicação efetiva na comunicação não verbal. Os dados foram analisados de forma descritiva à luz do referencial teórico *Transcultural Interprofessional Practice*⁽⁷⁾.

Resultados

Foram analisados 12 artigos, desenvolvidos nos seguintes países: Brasil, China, Inglaterra, Dina-

marca, Estados Unidos e Holanda (o último foi o mais representativo da temática, com três artigos). O contexto principal foram as instituições de saúde hospitalar, citadas em nove artigos, seguidas de instituições para idosos, sistema de telessaúde, instituições de ensino e ambulatório. A maior parte dos estudos foi publicada em idioma inglês (10 artigos), entre os anos de 1998 a 2017, e esse último ano contou com quatro das publicações. Quanto ao método dos estudos, predominou o delineamento qualitativo, descritivo, com a técnica de coleta de dados utilizada em oito artigos, por meio da entrevista, que, por vezes, fora filmada. Os participantes da pesquisa foram enfermeiros, estudantes de enfermagem e pacientes.

Os objetivos e principais resultados dos achados e dos elementos da comunicação efetiva verbal e não verbal estão descritos na Figura 2.

Autores	Objetivo	Principais resultados dos elementos da comunicação efetiva
Caris-Verhallen WM, et al. ⁽¹³⁾	Explorar a ocorrência de comunicação não verbal entre enfermeiros e paciente idoso em dois contextos diferentes: enfermagem domiciliar e lar para os idosos.	O estudo abordou a comunicação não verbal, apontando como elementos o gesto, o toque e contato visual.
Hemsley B, et al. ⁽¹⁴⁾	Explorar as percepções dos enfermeiros na comunicação com pacientes com grave comprometimento da comunicação.	Observou-se a utilização da comunicação não verbal, por meio dos elementos gestos, tempo (cronêmica), paciência e contato visual.
Chan EA et, al. ⁽¹⁵⁾	Explorar as percepções dos enfermeiros sobre a comunicação do paciente na prática e identificar suas formas de comunicação.	A forma de comunicação utilizada é a verbal, fazendo uso da fala.
Peña AL, et al. ⁽¹⁶⁾	Descrever a experiência da criança na interação com os profissionais de enfermagem, durante a internação hospitalar.	Entre as interações, a conversa entre os profissionais de enfermagem e a criança permitiu adesão terapêutica. A conversa fez parte da comunicação verbal.
Razera AP, et al. ⁽¹⁷⁾	Investigar a relação entre o comportamento de resposta às sugestões dos enfermeiros e a satisfação do paciente.	A satisfação do paciente foi observada pelo uso da comunicação verbal, por meio da conversa, e da comunicação não verbal, com a disponibilidade de tempo (cronêmica) e de escuta do paciente.
Souza RC, et al. ⁽¹⁸⁾	Identificar estratégias de comunicação referidas e usadas pela equipe de enfermagem durante o cuidado de pacientes afásicos após acidente vascular cerebral.	A equipe recorreu à comunicação verbal, estabelecendo uma fala compassada, e à comunicação não verbal, recorrendo aos elementos gesto, toque e distância (proxêmica).
Leeuw J, et al. ⁽¹⁹⁾	Descrever a comunicação entre enfermeiro e paciente em duas consultas consecutivas de acompanhamento após câncer de cabeça e pescoço, com ou sem a presença de um parceiro.	A comunicação verbal deu-se pela fala, e os elementos da comunicação não verbal identificados foram o tempo (cronêmica), a paciência, a distância (proxêmica) e a empatia.

(a Figura 2 continua na próxima página)

Autores	Objetivo	Principais resultados dos elementos da comunicação efetiva
King-Okoye M, et al. ⁽²⁰⁾	Explorar as experiências dos estudantes de enfermagem do segundo e terceiro anos de assistência a pacientes com câncer durante estágios clínicos.	A conversa foi utilizada como estratégia de interação e faz parte da comunicação verbal. O contato visual, o tempo (cronêmica), o toque, o ouvir e a empatia são elementos da comunicação não verbal, também importante para relação profissional-paciente.
Jones SM ⁽²¹⁾	Explicar como a confiança se desenvolve entre o paciente mexicano-americano de língua espanhola e a enfermeira, na perspectiva do paciente.	Para a confiança entre profissional e paciente de línguas diferentes, o idioma surge como elemento importante da comunicação verbal, a qual pode ser complementada com a comunicação não verbal, por meio de gestos e dispendo de tempo (cronêmica).
Holm A, et al. ⁽²²⁾	Explorar a comunicação de pacientes não sedados sob ventilação mecânica com enfermeiros na unidade de terapia intensiva.	Observou-se a utilização da comunicação não verbal. Os gestos, o tempo (cronêmica), a paciência e a empatia são fundamentais para o sucesso da comunicação com o paciente crítico.
Barbosa IA, et al. ⁽²³⁾	Avaliar a percepção do enfermeiro referente à comunicação interpessoal no cuidado por telessaúde.	A comunicação deu-se de forma verbal, mediante a fala e a comunicação assistida por tecnologia, como o telessaúde. A comunicação não verbal – distância (proxêmica), gestos, tempo (cronêmica) e contato visual – foi identificada na pesquisa, mas porque houve prejuízo em sua utilização.
Moreira AG, et al. ⁽²⁴⁾	Identificar os fatores proxêmicos que determinam a comunicação dos profissionais de enfermagem durante a hemodiálise e analisar a influência dos comportamentos na interação e no cuidado.	Para além do elemento distância (proxêmica) na comunicação não verbal, observou-se o uso do ouvir, do contato visual, da empatia, do toque e da paciência. A comunicação verbal, pela conversa, também foi utilizada.

Figura 2 – Síntese dos artigos quanto aos objetivos e principais resultados dos elementos da comunicação efetiva. Crato, CE, Brasil, 2020

Em seguida, apresentam-se as categorias acerca dos elementos da comunicação efetiva na comunicação verbal e na comunicação não verbal.

Elementos da comunicação efetiva na comunicação verbal

No que correspondeu aos elementos da comunicação efetiva, obtiveram-se como elementos verbais a fala/conversa^(15-20,23-24) e o idioma⁽²¹⁾. Os não verbais foram gestos, distância/proxêmica, contato visual, tempo/cronêmica, toque, ouvir, empatia e paciência^(13-14,17-24). A comunicação assistida por tecnologia é uma combinação de ambas as formas de se comunicar.

A enfermagem utilizou a conversa como elemento da comunicação efetiva, para prestar cuidado ao paciente com afasia após acidente vascular cerebral⁽¹⁸⁾; com uma criança hospitalizada, a conversa permitiu maior receptividade da terapêutica, para en-

tretenimento e distração, tornando o evento lúdico⁽¹⁶⁾; no contexto da hemodiálise, ela foi o meio para manter a interação com o paciente durante o preparo e a manutenção da máquina, na avaliação dos sinais vitais e para dar a atenção ao doente⁽²⁴⁾.

Na percepção dos enfermeiros, as diferentes formas de comunicação verbal e não verbal apresentaram-se com o objetivo de interação por meio do bate-papo, para promoção da educação em saúde e para estreitamento dos laços⁽¹⁵⁾. Para os acadêmicos de enfermagem, a conversa foi a estratégia escolhida para estabelecer comunicação com pacientes em tratamento oncológico e seus familiares, promover a interação, compartilhar informações sobre suas condições de saúde e atender a suas necessidades emocionais⁽²⁰⁾. Nessa perspectiva, quando a conversa ocorria pausadamente, ela teve o significado de melhorar o entendimento a respeito da terapêutica a ser seguida⁽¹⁸⁾ e promoveu educação em saúde efetiva, permitindo que

os cuidados fossem reproduzidos fora do ambiente de internação e garantissem a satisfação do paciente com a terapêutica ofertada⁽¹⁷⁾. O idioma surgiu como um aspecto da comunicação verbal, ao mesmo tempo em que foi uma questão que pode criar uma barreira linguística e, conseqüentemente, obstar o desenvolvimento da confiança na relação entre o enfermeiro e o paciente⁽²¹⁾.

Elementos da comunicação não verbal efetiva

No que condiz à comunicação não verbal, o elemento gesto foi evidenciado em diversos estudos^(13-14,18,21,23) em que a forma de sinais foi utilizada para que o profissional fosse compreendido pelo paciente na efetivação do processo de educação em saúde⁽¹⁸⁾, na demonstração de afetividade e para melhor receptividade da informação ofertada ao cliente⁽¹³⁾. Percebeu-se a utilização do gesto como estratégia complementar à comunicação verbal, para que o paciente compreendesse melhor a informação⁽¹⁴⁾, bem como de apoio, quando existiam barreiras linguísticas, nos casos em que havia divergências de idiomas entre o enfermeiro e o paciente⁽²¹⁾. No sistema de telessaúde, a comunicação não verbal ficou prejudicada, por não permitir a percepção dos enfermeiros, no que tange aos gestos do cliente⁽²³⁾.

A relação entre distância e proximidade do enfermeiro e do paciente deu-se no contexto de melhorar a compreensão a respeito da terapêutica a ser seguida⁽¹⁸⁾. A intenção foi a de melhorar a interação e otimizar a compreensão das necessidades do cliente^(19,24). Em contrapartida, a distância dificultou a interação nos casos de atendimento por telessaúde, inclusive o contato visual⁽²³⁾. Quando a comunicação verbal era impossibilitada, o olhar foi útil para o enfermeiro entender o paciente⁽¹⁴⁾, e o contato face a face melhorou a compreensão das necessidades dos pacientes e favoreceu a demonstração de afetividade⁽¹³⁾.

Com relação à disponibilidade de tempo para permanecer com a pessoa assistida, o enfermeiro demonstrou comunicação afetiva com o paciente, me-

lhorando a interação entre eles^(17,22) e estabelecendo a confiança em tal relação⁽²¹⁾. O tempo disponível para atender o paciente variou de acordo com os momentos do dia, favorecendo ou não a acessibilidade do paciente ao enfermeiro, o que pode constituir fator limitante da oportunidade de comunicação^(14,21,23). O toque proporcionou efetiva educação em saúde e interação com demonstração de afetividade⁽¹⁸⁾, otimizando o acolhimento e proporcionando o estreitamento dos laços⁽¹³⁾, a empatia e a confiança⁽²⁰⁾.

A ação de ouvir foi tida como habilidade de comunicação do enfermeiro⁽²⁰⁾ que promoveu a satisfação do cliente e a afetividade, além de melhor acolhimento ao cliente e compreensão de suas necessidades pelo profissional⁽¹⁷⁾. A empatia foi demonstrada por enfermeiros, sugerindo demonstração de compreensão da comunicação na relação enfermeiro-paciente, o que urge a necessidade de os profissionais desenvolvê-la como habilidade^(20,22).

A paciência emerge como fator que contribui para o sucesso da comunicação no contexto do cuidado da enfermagem com o paciente crítico cuja comunicação encontra-se prejudicada^(14,22). A comunicação efetiva foi avaliada a partir da percepção dos autores após a leitura na íntegra dos artigos, o que possibilitou identificar os elementos da comunicação e como se apresentavam na relação enfermeiro-paciente, bem como o desfecho do cuidado de enfermagem prestado.

Discussão

Como limitação do estudo, dessume-se a utilização de apenas um cruzamento de descritores. Tal escolha pode ter camuflado estudos com a temática de comunicação em enfermagem com o paciente que não foram selecionados por não apresentarem as palavras-chaves no título.

Apesar disso, busca-se contribuir com a discussão profícua sobre a comunicação efetiva, não de maneira açodada, mas com reflexão enquanto ato e competência do enfermeiro e de outros profissionais da saúde que a utilizam para garantir assistência à

saúde de qualidade, o que é uma consequência lógica e inafastável.

No presente estudo, identificaram-se os elementos da comunicação efetiva utilizados na relação enfermeiro-paciente. Evidenciou-se que a conversa foi a principal forma verbal de o enfermeiro se comunicar com o paciente e vice-versa^(13,18,20-21,23-24), assim como falar pausadamente para estabelecer e solidificar a relação entre o enfermeiro e o paciente, permitindo que haja a compreensão do que foi dito.

Na comunicação verbal, a linguagem do que é dito se refere à troca de informações significativas obtidas a partir da conversa entre os envolvidos⁽⁸⁾. Nesse sentido, a compreensão da comunicação como sistema organizado permite a interação entre o enfermeiro e o cliente⁽⁷⁾. Diante o exposto, cabe ao enfermeiro valorizá-la desde sua formação quanto na prática clínica, especialmente durante o cuidado, para se estabelecer o vínculo afetivo com o paciente.

A comunicação deve ser utilizada como instrumento de humanização do cuidado de enfermagem, uma vez que informar ao paciente sobre seu estado de saúde pode contribuir para um cuidado efetivo e torná-lo terapêutico⁽²⁵⁾. A interação dialógica entre o enfermeiro e o paciente permite a formação de vínculo capaz de promover a humanização a partir da percepção das necessidades do paciente, sendo possível fornecer um cuidado integral, seguro e eficaz.

Nesse sentido, para a comunicação ser efetiva, ela precisa que o entendimento do que é falado seja mútuo. O profissional de enfermagem, para tornar-se compreendido em sua fala, deve fazer uso de uma linguagem clara e acessível, ser respeitoso e educado. Assim, para dirimir as barreiras na comunicação verbal, devem ser evitadas as expressões coloquiais, os termos técnicos e as abreviações⁽⁷⁾.

Em relação ao idioma, as autoras do modelo *Transcultural Interprofessional Practice*, por serem norte-americanas e terem o inglês como idioma oficial, defendem a necessidade de os profissionais de saúde saberem/entenderem outro idioma, pois um dos desafios na comunicação transcultural efetiva é

quando o enfermeiro e o paciente falam idiomas diferentes. Nesse caso, o profissional pode considerar um intérprete para se comunicar efetivamente. Há a possibilidade desse intérprete ser da equipe de saúde e prezar pela confidencialidade e pelo sigilo do paciente⁽⁷⁾. No Brasil, o Sistema Único de Saúde garante a universalidade do acesso aos serviços de saúde, mas os profissionais podem precisar oferecer assistência à saúde a um paciente estrangeiro e com especificidades culturais, de modo que o processo comunicativo efetivo é impreterível. Surge a necessidade de traçar estratégias comunicativas a fim de promover e favorecer o cuidado à saúde, em que a comunicação não verbal apoia a verbal para ser compreendida⁽²⁶⁾, cujo objetivo deve ser o de fornecer aos pacientes uma assistência de qualidade⁽²¹⁾.

A comunicação verbal, quando não efetiva, repercute diretamente na prestação de cuidados de enfermagem que, por vezes, torna-se tênue, aumentando as barreiras para estabelecer uma relação factual entre profissional e paciente.

A comunicação não verbal, conhecida como a paralinguagem, refere-se a todo tipo de comunicação que não envolva a forma verbal, como, por exemplo: os gestos, a entonação de voz, a distância na qual se comunica, o olhar, o silêncio, entre outros elementos. É o modo de se comunicar sem utilizar a fala para expressar opinião, sentimentos e significados. Os gestos são formas ou sinais de as pessoas se comunicarem, compondo um elemento da comunicação efetiva, que tem a função de substituir as palavras por sinais que transmitam uma informação, podendo ser adaptados, com uso de imagens ou de sons curtos, como “*uh huh*”, que expressa concordância⁽⁸⁾.

A distância foi apontada como fator presente e importante na comunicação entre o enfermeiro e o paciente^(18-20,23-24). A distância física entre os comunicadores é um modo de comunicação realizada cotidianamente, embora a maioria das pessoas não tenha essa percepção. Na enfermagem, especialmente na assistência aos pacientes, o interesse pela proxêmica tem aumentado⁽²⁷⁾.

A proxêmica é o estudo do espaço e da distância entre as pessoas. O uso adequado de seus pressupostos contribui para que os pacientes relaxem durante o processo de cuidado. A proximidade e o espaço pessoal são formas de comunicação não verbal e fazem parte da comunicação efetiva. A depender da cultura do paciente e do enfermeiro, esse tipo de comunicação pode sofrer variações⁽⁷⁾. Cabe ao enfermeiro reconhecer o contexto cultural que os envolve, para garantir que a comunicação cultural e efetiva se estabeleça.

A distância no momento da comunicação pode ser dividida em: distância considerada íntima, quando fica entre 0 a 50cm (há o contato físico, a percepção da temperatura, bem como a transmissão dos odores); entre 50cm e 1,20m, na qual, embora haja proximidade, pode não acontecer o contato físico, e os odores e o calor do corpo podem não ser percebidos; distância social, entre 1,20m e 3,60m, marcada, sobretudo, por haver contato visual entre os envolvidos, e distância pública, quando acima de 3,60m, ocorrendo principalmente nos comícios e conferências, sendo caracterizada pelo contato visual coletivo⁽²⁸⁾.

É na proxêmica que um elemento importante dentro da comunicação efetiva e não verbal se percebe: o contato visual. O olhar nos olhos foi identificado em diversos estudos de comunicação não verbal^(13-14,23-24). O contato visual entre duas pessoas permite definir como a comunicação está ocorrendo, isto é, a sinceridade com que se comunicam, uma vez que o olhar também está ligado à comunicação verbal.

Devem-se considerar os aspectos culturais envolvidos e o país de origem, pois o significado atribuído ao contato visual pode variar. Nos Estados Unidos, no Canadá, na Europa e na Austrália, o significado é o mesmo, expressando honestidade e interesse e demonstrando que as pessoas estão participando. Já em regiões da Ásia e Oriente Médio, o contato visual relaciona-se a desrespeito, agressão ou à contestação da autoridade de uma pessoa⁽⁸⁾.

O diálogo por meio do olhar/contato visual pôde ser identificado^(13-14,23-24). Percebeu-se, ainda, a comunicação não verbal pelo toque^(13,18,20,24) e pela es-

cuta^(14,20). Por diversas vezes, a comunicação não verbal é expressa sem que haja consciência de seu acontecimento. Inúmeros sinais não verbais reforçam ou mesmo substituem ou contrariam a fala. Os gestos, a expressão facial, a postura como os movimentos e as inclinações do corpo, a ocupação do espaço e o toque são essenciais, em especial quando substituem o comando verbal⁽²⁸⁾.

A paciência também foi abordada^(14,22) como referência à comunicação efetiva. A comunicação efetiva na perspectiva do modelo *Transcultural Inter-professional Practice* também inclui a capacidade do profissional em ser sincero no interesse do cliente, ser paciente para com ele e ter vontade de intervir ou começar de novo quando ocorrem mal-entendidos⁽⁷⁾.

Conhecer os elementos envolvidos na assistência prestada ao indivíduo para que haja uma comunicação efetiva é importante, pois empodera e favorece a habilidade na prática profissional, independentemente do nível de assistência prestado, possibilitando maior envolvimento com o cliente e resultados satisfatórios no processo de restauração do bem-estar.

Conclusão

Os achados dos elementos da comunicação efetiva foram identificados no contexto do cuidado de enfermagem com o paciente hospitalizado, em que sua utilização favorece o estabelecimento da confiança, a interação e a relação enfermeiro-paciente. Os elementos da comunicação efetiva verbal apresentaram-se como fala e idioma, e a não verbal como gestos, distância, contato visual, tempo, toque, ouvir, empatia e paciência. A comunicação assistida por tecnologia fez parte de ambas. O processo de comunicação foi dificultado pelo idioma e pelo tempo.

Os achados denotam a importância de se prestar o cuidado de enfermagem embasado na comunicação efetiva, para o estabelecimento da relação enfermeiro-paciente, na perspectiva do processo de cuidar profícuo com base na interação e na confiança, promovendo maior visibilidade do papel desempenhado

pelo enfermeiro, com foco na efetividade do cuidado transcultural ofertado.

Colaborações

Lacerda JFE, Santos PSP, Maia ER e Cavalcante EGR contribuíram para a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e na aprovação final da versão a ser publicada. Oliveira DR e Viana MCA contribuíram na aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

- Rojahn DR, Souza I, Locatelli P, Hermann R, Askari AR. Comunicação efetiva em registros de enfermagem: uma prática assistencial. *Rev Uningá* [Internet]. 2014 [cited Feb 17, 2020]; 19(2). Available from: <https://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1540>
- Gaspar MRF, Massi GA, Gonçalves CGO, Willig MH. Nursing team and communication with tracheostomized patients. *Rev CEFAC*. 2015; 17(3):734-44. doi: <http://doi.org/10.1590/1982-0216201514214>
- Dalcól C, Garanhan ML, Fonseca LF, Carvalho BG. Polarities experienced by nursing students in learning the communication: perspectives of thought complex. *Ciênc Cuid Saúde*. 2017; 16(1):1-8. doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v16i1.34517>
- Beserra GL, Oliveira PMP, Pagliuca LMF, Almeida PC, Anjos SJSB, Pinheiro AKB. Non-verbal nurse-parturient communication in labor in Portuguese-speaking countries. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019; 27:e3193. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3032.3193>
- Pagliuca LMF, Maia ER. Competency to provide cross-cultural nursing care for people with disability: a self-assessment instrument. *Rev Bras Enferm*. 2012; 65(5):849-55. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000500020>
- Johnson HL, Kimsey D. Patient safety: break the silence. *AORN J*. 2012; 95(5):591-601. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aorn.2012.03.002>
- Andrews MM, Boyle JS. The Andrews/Boyle Transcultural Interprofessional Practice (TIP) Model. *J Transcult Nurs*. 2019; 30(4):323-30. doi: <https://doi.org/10.1177/1043659619849475>
- Andrews M, Boyle JS, Collins J. *Transcultural concepts in nursing care*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2019.
- Nogueira JW, Rodrigues MC. Effective communication in teamwork in health: a challenge for patient safety. *Cogitare Enferm*. 2015; 20(3):636-40. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v20i3.40016>
- Lemos DM, Barcellos RA, Borba DS, Caballero LG, Goldraich LA, Echer IC. Effective communication for the safe care of patients with ventricular assist device implantation. *Rev Gaúcha Enferm*. 2019; 40(spe):e20180344. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180344>
- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4):758-64. doi: <http://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar revisões sistemáticas e meta-análises: a recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015; 24(2):335-42. doi: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>
- Caris-Verhallen WM, Kerkstra A, Bensing JM. Non-verbal behaviour in nurse-elderly patient communication. *J Adv Nurs*. 1999; 29(4):808-18. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1999.00965>
- Hemsley B, Sigafos J, Balandin S, Forbes R, Taylor C, Geen VA, et al. Nursing the patient with severe communication impairment. *J Adv Nurs*. 2001; 35(6):827-35. doi: <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01920.x>
- Chan EA, Jones A, Fung S, Wu SC. Nurses' perception of time availability in patient communication in Hong Kong. *J Clin Nurs*. 2011; 21(7-8):1168-77. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.038411.x>
- Peña AL, Cibanal JL. The experience of hospitalized children regarding their interactions with nursing professionals. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19(6):1429-36. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000600021>

17. Razera AP, Braga EMA. The importance of communication during the postoperative recovery period. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(3):632-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000300012>
18. Souza RC, Arcuri EA. Communication strategies of the nursing team in the aphasia after cerebrovascular accident. *Rev Esc Enferm USP*. 2014; 48(2):292-8. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000014>
19. Leeuw J, Prins JB, Uitterhoeve R, Merckx MA, Marres HA, Van Achterberg T. Nurse-patient communication in follow-up consultations after head and neck cancer treatment. *Cancer Nurs*. 2014; 37(2):E1-9. doi: <https://dx.doi.org/10.1097/NCC.0b013e318288d3f3>
20. King-Okoye M, Arber A. 'It stays with me': the experiences of second- and third-year student nurses when caring for patients with cancer. *Eur J Cancer Care*. 2014; 23(4):441-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/ecc.12139>
21. Jones SM. Trust development with the spanish-speaking Mexican American patient: a grounded theory study. *Western J Nurs Res*. 2017; 40(6):799-814. doi: <https://dx.doi.org/10.1177/0193945917690123>
22. Holm A, Dreyer P. Nurse-patient communication within the context of non-sedated mechanical ventilation: a hermeneutic-phenomenological study. *Br Assoc Crit Care Nurses*. 2017; 23(2):88-94. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/nicc.12297>
23. Barbosa IA, Silva MJ. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication? *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(5):928-34. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>
24. Moreira AG, Azevedo AL, Figueiredo NM, Oliveira LF, Araújo ST. Proxemic behavior of nursing in the hemodialysis setting. *Acta Paul Enferm*. 2017; 30(4):343-9. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700051>
25. Torres GMC, Figueiredo IDT, Cândido JAB, Pinto AAG, Morais APP, Araújo MFM, et al. Therapeutic communication in the interaction between health workers and hypertensive patients in the family health strategy. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017; 38(4):e2016-0066. doi: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066>
26. Silva RGM, Possas CRSS, Barbosa MR, Araújo HF, Santos MSC. Estratégias de comunicação do enfermeiro com paciente estrangeiro: relato de experiência. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR [Internet]*. 2016 [cited Aug 12, 2020]; 20(2):145-48. Available from: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5219/3307>
27. Terra AC, Vaghett HH. Proxemics communication in nursing work: an integrative literature review. *Ciênc Enferm*. 2014; 20(1):23-34. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100003>
28. Pagliuca LMF, Barbosa GOL, Wanderley LD, Oliveira PMP. Analysis of the verbal and non-verbal communication of a blind mother with motor impairment during breastfeeding. *Rev Bras Enferm*. 2011; 64(3):431-7. doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000300004>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons