

FORMAS DE COMUNICAÇÃO DE ADULTOS HOSPITALIZADOS E EM CUIDADOS PALIATIVOS

RAYSSA DOS SANTOS MARQUES¹, MONIKE CRUZ MARTINS², VANESSA FERNANDES PELLEGRINI³, FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO⁴, FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO⁵.

¹ Universidade Federal de Pelotas – rayssa-s-m@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – monike_martins@hotmail.com

³ Hospital Escola UFPel/Ebserh – nessapfernandes@gmail.com

⁴ Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com

⁵ Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Os pacientes hospitalizados, principalmente os que se encontram em final de vida, passam a conviver com perdas à medida que a doença avança: perda da saúde, dos papéis sociais, de funções corporais importantes. Nessa perspectiva, compreende-se que com a deterioração corporal, importantes funções são afetadas, como a deglutição, os movimentos corporais, comunicação, assim como a imagem corporal (OLIVEIRA; CAVALCANTE; CARVALHO, 2019).

Em cuidados paliativos a comunicação se torna uma ferramenta importante para o cuidado integral e humanizado. Por meio dela é realizada a avaliação das principais necessidades do paciente. Essa exposição pode ser realizada de forma verbal ou não-verbal (JACOBSEN, 2009).

A comunicação é uma necessidade humana básica. Com ela o paciente consegue externalizar sentimentos como: ansiedade, medo, tristeza; e necessidades, como: desconfortos e sintomas. Por meio da comunicação os doentes conseguem interagir com a equipe de saúde (GASPAR *et al.*, 2015) e sua autonomia ser preservada. Nesse sentido, torna-se relevante identificar quais as formas de comunicação de pacientes hospitalizados, especialmente na fase final da vida, a fim de planejar as ações de cuidado a serem implementadas pela equipe multiprofissional de saúde, além de desenvolver estratégias de aproximação do paciente com sua rede social de apoio.

Frente ao exposto, este estudo teve a seguinte questão norteadora: Quais as formas de comunicação utilizadas por de adultos hospitalizados acompanhados por uma equipe de consultoria em cuidados paliativos em um projeto de extensão? A fim de respondê-la, delimitou-se como objetivo caracterizar as formas de comunicação de adultos hospitalizados acompanhados por uma equipe de consultoria em cuidados paliativos e um projeto de extensão.

2. METODOLOGIA

Estudo de abordagem quantitativa, descritivo, do tipo retrospectivo, realizado a partir de dados coletados em um instrumento de avaliação do projeto de extensão intitulado “*A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias*”, vinculado à Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e desenvolvido em colaboração com a Equipe de Consultoria em Cuidados Paliativos do Hospital Escola UFPel/EBSERH. A coleta dos dados ocorreu em agosto de 2019 no banco de

dados construídos a partir dos instrumentos de avaliação aplicados entre outubro de 2018 e julho de 2019, mediante autorização da pesquisadora responsável pelo projeto. A ficha de avaliação do projeto é uma proposta adaptada para pacientes em cuidados paliativos de um roteiro de anamnese e exame físico. Nela foram acrescentadas algumas escalas de avaliação específicas dos sintomas em cuidados paliativos, além de escalas de avaliação da funcionalidade

Para este estudo foram consultados os dados coletados no instrumento de avaliação durante o exame físico, especialmente no item de avaliação da comunicação. Nesse item, a comunicação do paciente pode ser avaliada como: verbal, não verbal, orientado, desorientado, letárgico, dislático, afásico, disártrico, disfônico.

Os dados foram analisados e são apresentados de maneira descritiva. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética nº13634719.2.0000.5316 e Parecer nº 3.335.690.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período foram avaliados 34 pacientes que se comunicavam majoritariamente de forma verbal. Dentre esses, 18 eram do sexo feminino e 16 do sexo masculino. No quadro 01 apresentam-se as formas como os pacientes avaliados se comunicavam.

Tipo de comunicação	Nº de pessoas
Verbal	22
Não-Verbal	7
Não Preenchido	5

Quadro 1: Tipo de comunicação
Fonte: As Autoras, 2019.

A comunicação pode ser articulada verbalmente através da fala, ou não-verbal de forma a usar: gestos, símbolos, palavras escritas, piscar dos olhos, aperto de mãos (VARGAS; REZENDO, 2011).

A principal ferramenta que as pessoas usam para interação interpessoal é a comunicação através da linguagem. Distúrbios da linguagem podem comprometer a relação do paciente com a família, bem como a expressividade em relação aos sintomas, sentimentos e necessidades.

No quadro 2 são apresentados os distúrbios de linguagem identificados nos pacientes avaliados.

Distúrbios de Linguagem	Nº de Pacientes	% de Pacientes
Dislático	2	5,8%
Disfônico	2	5,8%
Afásico	1	2,9%
Disártrico	2	5,8%

Quadro 2 - Distúrbios de linguagem.
Fonte: As autoras, 2019

Os distúrbios de linguagem são compreendidos como quadros que apresentam qualquer diferença dos padrões normais. Alguns transtornos podem ser: dislalia, que é a má articulação das palavras; disfonia, que é a alteração na qualidade da voz ou na emissão desta; afasia, perda total ou parcial de expressar os pensamento através e sinais e de compreender os mesmos; disartria, é um distúrbio neuromuscular que implica na emissão dos sons e articulação de palavras (PRATES; MARTINS, 2011).

A avaliação do nível de consciência busca observar se o paciente consegue reconhecer dados da realidade de si próprios ou em relação ao dia, local, data, ano, com a finalidade de obter dimensão de sua cognição quanto ao tempo, espaço e pessoa a fim de diagnosticar algum problema neurológico. A letargia é a diminuição do nível de consciência, em que o paciente é acordado com estímulos brandos (DE ANDRADE *et al.*, 2007).

Distúrbios cognitivos	Número de Pessoas	Porcentagem de Pacientes
Orientado	Sem informações suficientes	-
Desorientado	2	5,8%
Letárgico	2	5,8%

Quadro 3 - Distúrbios Cognitivos.

Fonte: As Autoras, 2019.

Algumas informações importantes não são encontradas no instrumento de avaliação dos pacientes, por falha ou não preenchimento das mesmas, impossibilitando prolongar uma discussão acerca de determinados assuntos que podem ser de grande relevância para a pesquisa. Tal fato será aprimorado junto aos estudantes participantes do projeto de extensão.

Compreende-se que a comunicação é importante durante os cuidados com pacientes que não respondem mais ao tratamento modificador e que estão sob cuidados paliativos. Com a progressão da doença, tais pacientes podem ter comprometimento na capacidade de se comunicar, devido a progressão da doença causando sintomas como: sonolência, confusão mental, ou acometimentos neurológicos causados por doenças como: acidente vascular cerebral (AVC), esclerose lateral amiotrófica (ELA), tumores de cabeça e pescoço. E por comprometimentos causados na fase ativa de morte tais como o delirium e estado comatoso. Partindo dessas características percebe-se que a comunicação passa a ser mais difícil, porém, o profissional é responsável por intervir e estabelecer estratégias específicas para cada quadro, que promova a comunicação, sendo ela de forma verbal ou não-verbal.

4. CONCLUSÕES

É mister o desenvolvimento de métodos que ultrapassem as barreiras da linguagem verbal com o objetivo de proporcionar a expressividade, o conforto e a qualidade de vida aos pacientes hospitalizados e em cuidados paliativos. Desenvolver métodos simples como: ofertar papel e caneta, placas com imagens que representam as principais necessidades ou representem os principais sintomas podem qualificar os cuidados nesse sentido. Outrossim, ações diferenciadas como piscadas de olhos e apertos de mão para quantificar ou expressar respostas também podem ser utilizadas no estabelecimento do vínculo e aproximação, favorecendo a melhora da comunicação em cuidados paliativos

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CARVALHO, RT.; PARSONS, H A. Manual de cuidados paliativos ANCP. In: **Manual de cuidados paliativos ANCP**. 2012. Acesso em: 25 de ago. de 2019. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>

DE ANDRADE, A F et al. Coma e outros estados de consciência. **Revista de Medicina**, v. 86, n. 3, p. 123-131, 2007. Acesso em: 25 de ago. de 2019. Disponível em: http://medicina.fm.usp.br/gdc/docs/revistadc_101_123-131%20863.pdf

GASPAR, MRF et al. A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. **Revista Cefac**, v. 17, n. 3, p. 734-744, 2015. Acesso em: 25 de ago. de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v17n3/1982-0216-rcefac-17-03-00734.pdf>

JACCOBSEN J, JACKSON VA. A communication approach for oncologists: understanding patient coping and communicating about bad news. **J Natl Compr Canc Netw**. v.7, n.4, 2009. Acesso em 27 de ago. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19406044>

OLIVEIRA, DSA; CAVALCANTE, LSB; CARVALHO, RT. Sentimentos de pacientes em cuidados paliativos sobre modificações corporais causadas pelo câncer. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 39, 2019. Acesso em 27 de ago. de 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v39/1982-3703-pcp-39-e176879.pdf>

PRATES, L. P. C. S.; MARTINS, Vanessa de Oliveira. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 21, n. 4 Supl 1, p. S54-S60, 2011. Acesso em 25 de ago. de 2019. Disponível em: http://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo_21_08_2013.pdf

SILVA, A L et al. Escala de Edmonton nos Cuidados Paliativos. In: **Congresso Internacional de Enfermagem**. 2017. Acesso em 25 de ago. de 2019. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/6012>

VARGAS; JS, REZENDO; MS. Comunicação: enfermo de enfermagem e paciente em mecânica mecânica. **R. Enferm. UFSM**. v.1, n.3, 2011. Acesso em 27 de ago. de 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462015000300734