

5 COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA EM ENFERMAGEM: COMO A CARATERIZAM OS ENFERMEIROS

| Maria Teresa Vieira Coelho¹; Carlos Sequeira² |

RESUMO

CONTEXTO: A comunicação terapêutica usada deliberadamente na prestação de cuidados é, ainda, um desafio para alguns enfermeiros. Essencial para a enfermagem, a comunicação terapêutica é um processo consciente que, de forma intencional, permite identificar e responder às necessidades de cada pessoa contribuindo simultaneamente para a melhoria da prática de enfermagem. Apresenta-se neste artigo parte dos resultados da tese desenvolvida no âmbito do curso de doutoramento, com o objetivo de caraterizar os itens que integram a comunicação terapêutica.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de enfoque quantitativo, exploratório e descritivo. Os dados foram obtidos com a aplicação de um questionário online, com a colaboração da Ordem dos Enfermeiros Portugueses (OE), ao qual responderam 448 enfermeiros.

RESULTADOS: Mais de 90% dos inquiridos afirmam que a comunicação terapêutica é necessária em mais do que apenas intervenções psicoterapêuticas e, 54% concordam que toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é comunicação terapêutica. A quase totalidade dos enfermeiros inquiridos concorda com a maioria dos aspetos caraterizadores da comunicação terapêutica, sendo relevante que respetivamente 23,5% e 35,6% não concordam com o uso intencional e com o valor clínico autónomo da mesma.

CONCLUSÕES: Pelos resultados obtidos é possível identificar uma tendência de maior concordância nos inquiridos detentores do título de especialista pela OE, com mais tempo de exercício profissional e com grau académico mais elevado.

RELEVÂNCIA PARA A PRÁTICA CLÍNICA: Os resultados apresentados permitem sugerir o aprofundamento de aspetos relacionados com comunicação terapêutica na formação dos enfermeiros o que irá refletir-se na qualidade dos cuidados prestados.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação; Enfermagem

RESUMEN

“Comunicación terapéutica en enfermería: Como es caracterizado por los enfermeros”

CONTEXTO: La comunicación terapéutica utilizada deliberadamente en la prestación de cuidados, sigue siendo un desafío para algunos enfermeros. Esencial para la enfermería, la comunicación terapéutica es un proceso consciente que intencionalmente permite identificar y responder a las necesidades de cada persona contribuyendo para mejorar la práctica de enfermería. Se presentan en este trabajo algunos resultados de la tesis desarrollada en el ámbito del Phd, con el objetivo de caracterizar elementos que comprenden la comunicación terapéutica.

METODOLOGÍA: Esto es un estudio cuantitativo, exploratorio y descriptivo. Datos obtenidos con la aplicación de cuestionario en línea, con la colaboración de la Orden de los Enfermeros Portugueses (OE), contestado por 448 enfermeros.

RESULTADOS: Más del 90% de los encuestados afirman que es necesaria la comunicación terapéutica en más que simples intervenciones psicoterapéuticas, y 54% acuerdan que toda la comunicación utilizada en enfermería es comunicación terapéutica. Casi todos los enfermeros encuestados están de acuerdo con la mayoría de los aspectos caracterizadores de la comunicación terapéutica, siendo relevante que, respectivamente, 23,5% y 35,6% no acuerdan con el uso previsto y el valor clínico independiente de ella.

CONCLUSIONES: Los resultados obtenidos permiten identificar una tendencia de mayor acuerdo entre los inquiridos titulares de la experta de la OE, con más tiempo de práctica profesional y más alto grado académico.

RELEVANCIA PARA LA PRÁCTICA CLÍNICA: Los resultados permiten sugerir la profundización de los aspectos relacionados con la comunicación terapéutica en la formación de los enfermeros que se reflejará en la calidad de la atención prestada.

ABSTRACT

“Therapeutic communication in nursing: How it is characterized by nurses”

CONTEXT: Therapeutic communication used deliberately in care provision is still a challenge to some nurses. Essential to nursing, therapeutic communication is a conscious process that, in an intentional way, allows identification and response to the needs of each person and simultaneously contributes to the improvement of nursing practice.

It is presented in this article part of the results of the thesis developed under the doctorate, with the purpose of characterizing the items which integrate therapeutic communication.

METHODOLOGY: It is a study of quantitative, exploratory and descriptive focus. The data was obtained with an online survey application, with the collaboration of the Portuguese Nursing Order, to which 448 nurses responded.

RESULTS: Over 90% of the inquired state that therapeutic communication is necessary in more than just psychotherapeutic interventions and 54% agree that all communication used by a nurse is therapeutic communication. Almost all the inquired nurses agree with most of the characterizing aspects of therapeutic communication and it is worth noting that respectively 23.5% and 35.6% don't agree with the intentional use and autonomous clinical value of it.

CONCLUSIONS: With the obtained results it is possible to identify a major agreement tendency in the inquired, holders of the specialist title by the Order, with more professional exercise time and a higher academic degree.

RELEVANCE TO CLINICAL PRACTICE: The results presented allow us to suggest the deepening of aspects related to therapeutic communication in nursing education what will reflect on the quality of care provided.

KEYWORDS: Communication; Nursing

Submetido em 25-03-2014 – Aceite em 31-05-2014

DESCRIPTORES: Comunicación; Enfermería

1 Mestre em Teologia e Ética da Saúde; Professora Adjunta no Instituto Politécnico de Santarém – Escola Superior de Saúde de Santarém, teresa.coelho@essaude.ipsantarem.pt
2 Doutor em Ciências de Enfermagem; Professor Coordenador na Escola Superior de Enfermagem do Porto, 4200-072 Porto, Portugal, carlossequeira@esenf.pt

Citação: Coelho, M. T. V., & Sequeira, C. (2014). Comunicação terapêutica em enfermagem: Como a caraterizam os enfermeiros. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (11), 31-xx.

INTRODUÇÃO

A ideia de que vivemos numa sociedade de comunicação é hoje bastante generalizada. Convém no entanto não esquecer que, comunicar mais, pode não significar obrigatoriamente comunicar melhor.

Sendo esta uma ideia geral, pensamos ser pertinente a sua aplicação à realidade específica da enfermagem, em que o enfermeiro deve garantir o sucesso da comunicação que utiliza no âmbito da prestação de cuidados, uma vez que níveis de comunicação eficazes conduzem a resultados mais positivos (Gomes, Amendoeira e Martins, 2012).

A comunicação é tanto mais importante quanto a constatação de que, comunicar com aqueles que nos rodeiam constitui uma das nossas principais atividades, pois a comunicação é indispensável para a sobrevivência dos seres humanos. Para Phaneuf (2005), numa comunicação as nossas trocas compreendem duas componentes principais: uma parte informativa, ligada ao domínio cognitivo – o quê da mensagem; e uma parte mais afetiva ligada à maneira como é transmitida – o como.

É vasta a literatura que aponta para a existência de uma gama de elementos verbais e não-verbais presentes no processo comunicativo, tornando assim a comunicação numa totalidade que integra o verbal e o não-verbal.

No processo comunicativo, sendo naturalmente importantes as trocas verbais, sabemos que estas representam uma pequena parcela no estabelecimento de uma boa comunicação, pois estima-se que apenas cerca de 7% do significado é transmitido por palavras, 38% por sinais paralinguísticos e 55% por gestos corporais (Stuart & Laraia, 2006).

A comunicação não-verbal favorece uma perceção mais lúcida e totalizadora dos processos comunicativos. O seu emprego na vida quotidiana acrescenta capacidade de prestar atenção e reconhecer o que acontece para além das palavras, o que pode conduzir à implementação das estratégias mais adequadas (Rulicki & Cherny, 2007). Como afirmam Bertone, Ribeiro, e Guimarães (2007), a comunicação deve fazer parte do exercício profissional dos enfermeiros, para que estes possam garantir o êxito dos procedimentos técnicos e da convivência que competem para uma melhor qualidade de vida da pessoa que necessita dos cuidados de enfermagem. A comunicação é, desta forma, um denominador comum presente nas ações de enfermagem que terá influência na maneira como o cuidado é prestado a cada pessoa e deverá garantir a obtenção de ganhos terapêuticos (Gomes et al., 2012).

Neste contexto surge a comunicação terapêutica, que é mais que comunicar-se com a pessoa no exercício do papel profissional de enfermeiro (Gefaell, 2007), é um método de comunicação através do qual o cuidador responde às necessidades explícitas e implícitas da pessoa (Fuller, 2007), é um processo consciente e deliberado usado para reunir informações relacionadas com o estado de saúde da pessoa como um todo e responder com uma abordagem verbal ou não verbal que promova o seu bem-estar, melhore a forma como este entende os cuidados prestados (Wold, 2013) e permita estabelecer uma relação terapêutica (Williams & Davis, 2005).

No âmbito da saúde, a comunicação precisa de ser terapêutica, porque esta objetiva o cuidado e, através deste, favorece a tranquilidade, autoconfiança, respeito, individualidade, ética, compreensão e empatia pela pessoa cuidada (Bertone et al., 2007).

É igualmente importante considerar que a comunicação terapêutica tem a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde de cada pessoa, e contribuir para melhorar a prática de enfermagem.

Neste artigo pretende-se apresentar parte dos resultados obtidos com o desenvolvimento da tese no âmbito do curso de Doutoramento em Ciências de Enfermagem, no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (ICBAS) – Universidade do Porto, no que se refere ao objetivo caracterizar os itens que integram a comunicação terapêutica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com enfoque quantitativo, exploratório, descritivo e transversal. Para a dimensão apresentada, tem como objetivo caracterizar os itens que integram a comunicação terapêutica.

O instrumento de colheita de dados foi o questionário construído por nós, por não ter sido encontrado um instrumento que permitisse colher dados sobre as variáveis em estudo, tornando assim o seu desenvolvimento parte do processo de investigação em si (Coutinho, 2011). Na elaboração do questionário, considerámos as etapas descritas por Fortin (2009), tendo a construção do esboço do mesmo sido precedida por revisão da literatura. O esboço do questionário foi submetido a revisão, pois só com dados fiáveis se podem obter resultados válidos (Coutinho, 2011). Nesse sentido, procedeu-se à avaliação do questionário. Não tendo sido encontrada unanimidade quanto ao número de peritos a mobilizar nesta etapa, considerámos o referido por Lynn citado por Alexandre e Coluci (2011), que recomenda um mínimo de 5 e um máximo de 10 pessoas participantes neste processo.

Contámos assim com a colaboração de 7 peritos seleccionados de acordo com os seguintes critérios: grau académico de doutor, experiência de pelo menos dois anos na área da saúde/enfermagem ou como investigador na área da comunicação, pois, de acordo com Carvalho et al., (2008), deve considerar-se o tempo mínimo de dois anos para quem está no intervalo entre iniciado e perito. Após a primeira avaliação pelos juízes foram introduzidas no questionário todas as sugestões, à exceção das que tinham a ver como uso da terminologia própria dos autores mobilizados e identificados no mesmo. Após esta etapa o questionário foi de novo reenviado aos juízes tendo obtido a concordância dos mesmos.

Procedeu-se ainda ao pré teste do questionário, que foi aplicado a 12 indivíduos com características semelhantes às da população do estudo, tendo em conta, como afirma Fortin (2009), que este deve ocorrer numa pequena amostra da população, entre 10 a 20 pessoas. Foi o questionário resultante deste processo que foi utilizado no estudo. Trata-se de um questionário misto, no entanto, os resultados que apresentamos resultam de perguntas onde foi utilizada escala de Likert, com 5 opções de resposta (1 discordo totalmente a 5 concordo totalmente).

Os participantes do estudo e de acordo com o critério definido - ser enfermeiro e estar inscrito na OE, constituíram-se numa amostra não probabilística accidental ou de conveniência.

A colheita de dados foi feita com a colaboração da Ordem dos Enfermeiros (OE), através da aplicação online do questionário, cujo link de acesso ao mesmo esteve disponível na página da OE para todos os enfermeiros inscritos na mesma, entre os dias 4 e 25 de Novembro de 2013. Responderam ao questionário, de forma válida, 448 enfermeiros.

O tratamento dos dados foi efectuado com recurso a estatística descritiva e com auxílio do programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 20. Os resultados são apresentados em tabelas e gráficos.

O projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Ética do ICBAS, Universidade do Porto. Foram tidos em conta os princípios éticos de que se destacam o consentimento livre e esclarecido e o respeito pela confidencialidade de todas as informações. Identificamos como principais limitações deste estudo o facto de não termos encontrado outros estudos que permitissem a comparação dos resultados; a divulgação do Link para acesso ao questionário não ter chegado a todos os enfermeiros; e, o número de questionários respondidos não permitir extrapolar os resultados para a população.

RESULTADOS

Caracterização dos Participantes

Apresentam-se no quadro nº 1 os dados que consideramos mais relevantes referentes às variáveis de caracterização.

Quadro 1 - Caracterização dos Participantes

Dados demográficos	Caracterização dos Participantes N (%)	Média	Desvio padrão
Sexo (N = 447)			
Feminino	351 (78,5)		
Masculino	96 (21,5)		
Idade (N= 434)		35,7	10
21-30	173 (39,9)		
31 -40	113 (26)		
41-50	110 (25,4)		
51-60	38 (8,7)		
Habilitações académicas (N=446)			
Bacharelato	4 (0,9)		
Licenciatura	301 (67,5)		
Mestrado	127 (28,5)		
Doutoramento	14 (3,1)		
Ser detentor do título de especialista pela OE (N=447)			
Sim	192 (43)		
Não	255 (57)		
Categoria Profissional (N=427)			
Enfermeiro	381 (89,2)		
Docente	46 (10,8)		
Tempo de exercício profissional (N = 448)		13,7	9,916
Ate 10 anos	220 (50,5)		
Mais de 10 anos	216 (49,5)		

Aspetos Caracterizadores da Comunicação Terapêutica

Apresentamos de seguida dados que nos permitem caracterizar a comunicação terapêutica de acordo com a opinião dos enfermeiros. Através dos resultados apresentados no quadro nº 2, podemos verificar que 94,2% dos enfermeiros referem a sua discordância quanto à afirmação “a comunicação terapêutica só é necessária nas intervenções psicoterapêuticas”, sendo de salientar que 60,6% afirmam discordar totalmente.

Em relação à afirmação “toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é comunicação terapêutica”, discordam 38,2%, no entanto, 54,7% dos enfermeiros assinalam a sua concordância.

Quadro 2 - Distribuição dos Respondentes Segundo o Grau de Concordância face às Expressões Apresentadas

Em relação à comunicação utilizada pelo enfermeiro, considera que:	Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente	Total
A comunicação terapêutica só é necessária nas intervenções psico-terapêuticas	60,6%	33,6%	1,0%	2,7%	2,2%	100,0%
Toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é comunicação terapêutica	7,5%	30,7%	7,1%	30,2%	24,5%	100,0%

Perante a constatação de que para mais de 50% dos inquiridos toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é comunicação terapêutica e não sendo esta, também para os teóricos, uma afirmação consensual, procedemos a uma análise cruzada com as variáveis de caracterização dos inquiridos, de forma a melhor compreender e descrever este posicionamento.

Como podemos verificar pelo quadro nº 3, que apresentamos de seguida, a concordância (concordo + concordo totalmente) com a expressão “toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é comunicação terapêutica” é maior nos inquiridos do sexo feminino, com a categoria profissional de enfermeiros e não detentores do título de especialista pela OE. Quanto ao grau académico, o nível de concordância vai diminuindo ao longo do percurso académico, sendo que, os doutores são os que menos concordam.

Quadro 3 - Distribuição do Grau de Concordância com a Expressão «Toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é comunicação terapêutica» pelas Categorias das Variáveis: Habilitações Académicas, Título de Especialista, Categoria Profissional e Sexo

Variáveis	Categorias	Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente
Habilitações académicas	Bacharelato	-	-	-	33,3	66,7
	Licenciatura	5,9	30,0	7,7	32,1	24,4
	Mestrado	10,8	32,5	5,8	25,0	25,8
	Doutoramento	15,4	38,5	7,7	30,8	7,7
Título especialista	Especialista	9,4	31,7	8,3	26,1	24,4
	Não Especialista	6,2	30,0	6,2	32,9	24,7
Categoria profissional	Enfermeiro	6,9	28,9	6,9	32,5	24,8
	Docente	14,0	41,9	9,3	16,3	18,6
Sexo	Feminino	6,5	30,5	6,6	29,9	26,3
	Masculino	10,8	31,2	8,6	31,2	18,3

Os dados do quadro nº 4, permitem-nos verificar que há uma concordância expressiva dos enfermeiros quanto às características da comunicação terapêutica. Para mais de 90% dos enfermeiros questionados, a comunicação para ser terapêutica deve: atender à individualidade da pessoa; identificar as verdadeiras necessidades de saúde das pessoas; contribuir para a melhoria da prática de enfermagem; responder às verdadeiras necessidades de saúde das pessoas; aumentar a eficácia da relação terapêutica; possuir valor terapêutico complementar, aumentando ou complementando a eficácia de outras intervenções. Quanto aos itens “ser utilizada de forma intencional” e “possuir valor clínico autónomo de outras intervenções”, salienta-se que, respetivamente 23,5% e 35,6% dos respondentes não concordaram (por discordância ou indecisão) com estas afirmações.

Quadro 4 - Distribuição dos Respondentes segundo o Grau de Concordância face às Afirmações

Para ser terapêutica a comunicação utilizada pelo enfermeiro deve:	Discordo totalmente	Discordo	Indeciso	Concordo	Concordo totalmente	Total
Ser utilizada de forma intencional	2,2%	12,9%	8,4%	47,8%	28,7%	100%
Atender à individualidade das pessoas	0,0%	0,2%	0,2%	32,3%	67,2%	100%
Identificar as verdadeiras necessidades de saúde das pessoas	0,5%	0,5%	1,4%	43,2%	54,4%	100%
Responder às verdadeiras necessidades de saúde das pessoas	0,5%	0,5%	2,4%	42,8%	53,8%	100%
Possuir valor clínico autónomo de outras intervenções	3,1%	16,6%	15,9%	38,7%	25,7%	100%
Possuir valor terapêutico complementar, aumentando ou complementando a eficácia de outras intervenções	0,0%	1,4%	5,5%	50,6%	42,4%	100%
Aumentar a eficácia da relação terapêutica	0,2%	0,7%	2,9%	45,9%	50,2%	100%
Contribuir para a melhoria da prática de enfermagem	0,5%	1,2%	1,4%	34,4%	62,5%	100%

Porque se destacam pela menor concordância obtida, procedeu-se ao cruzamento da concordância dos enfermeiros quanto à expressão “ser utilizada de forma intencional” e “possuir valor clínico autónomo de outras intervenções”, com as variáveis de caracterização.

Verifica-se, de acordo com o quadro nº 5, que a concordância com a afirmação “ser utilizado de forma intencional”, é maior para os inquiridos com mais de 10 anos de experiência profissional, especialistas em enfermagem pela OE e docentes.

Quanto ao grau académico verifica-se que todos os bacharéis concordam, sendo importante ter em conta a baixa percentagem de respondentes neste grupo e, em relação aos outros graus, o nível de concordância aumenta nos graus mais elevados, sendo que todos os doutores concordam.

Quadro 5 - Distribuição do Grau de Concordância com a Expressão «Ser utilizada de forma intencional» pelas Categorias das Variáveis: Habilitações Académicas, Título de Especialista, Categoria Profissional e Tempo de Exercício Profissional

Variáveis	Categorias	Dis- cordo total- mente	Dis- cordo	Inde- ciso	Con- cordo	Con- cordo total- mente
Habilitações académicas	Bacharelato	-	-	-	66,7	33,3
	Licenciatura	2,1	16,3	9,9	45,7	25,9
	Mestrado	2,5	6,7	5,9	48,7	36,1
	Doutoramento	-	-	-	76,9	23,1
Título especialista	Especialista	2,3	10,2	6,8	46,0	34,7
	Não Especialista	2,1	14,9	9,5	49,4	24,1
Categoria profissional	Enfermeiro	1,9	14,2	9,7	47,9	26,2
	Docente	-	-	-	45,2	54,8
Tempo de exercício profissional	Até 10 anos	1,9	15,8	10,5	45,9	25,8
	Mais de 10 anos	2,5	9,9	6,4	49,3	32,0

Quanto à concordância dos inquiridos com a expressão “possui valor clínico autónomo de outras intervenções”, e pela análise do quadro nº 6, verifica-se que esta é maior para os doutores, para os que têm o título de especialista pela OE, para os docentes e para os que têm mais de 10 anos de exercício profissional.

Quadro 6 - Distribuição do Grau de Concordância com a Expressão «Possui valor clínico autónomo de outras intervenções» pelas Categorias das Variáveis: Habilitações Académicas, Título de Especialista, Categoria Profissional e Tempo de Exercício Profissional

Variáveis	Categorias	Dis- cordo total- mente	Dis- cordo	Inde- ciso	Con- cordo	Con- cordo total- mente
Habilitações académicas	Bacharelato	-	-	33,3	33,3	33,3
	Licenciatura	3,6	17,4	15,3	41,3	22,4
	Mestrado	2,5	16,1	17,8	32,2	31,4
	Doutoramento	-	-	7,7	46,2	46,2
Título especialista	Especialista	1,7	14,8	17,6	35,2	30,7
	Não Especialista	4,2	18,0	14,6	41,0	22,2
Categoria profissional	Enfermeiro	3,4	17,1	17,4	38,2	23,9
	Docente	2,4	4,8	9,5	47,6	35,7
Tempo de exercício profissional	Até 10 anos	4,3	16,9	15,9	36,2	26,6
	Mais de 10 anos	2,0	16,7	16,3	40,4	24,6

DISCUSSÃO

Através da análise conjunta dos resultados referentes aos aspetos caracterizadores da comunicação terapêutica, verifica-se que os enfermeiros parecem não ter dúvidas de que a utilização desta está presente em mais do que intervenções psicoterapêuticas. No entanto, perante a afirmação de que toda a comunicação que o enfermeiro utiliza é comunicação terapêutica, as opiniões são menos unânimes. Estamos assim, perante resultados que parecem confirmar a afirmação de que comunicação terapêutica é uma expressão empregue de diferentes maneiras no domínio dos cuidados de enfermagem, uma vez que, para alguns, ela pode ter uma abordagem terapêutica específica e, para outros, abranger todas as interações cuidador – cuidado (Rubinfeld & Scheffer, 1999). No entanto, é fundamental não esquecer que a comunicação deve fazer parte do exercício profissional dos enfermeiros, para que estes possam garantir o êxito dos procedimentos técnicos e da convivência que competem para uma melhor qualidade de vida da pessoa que necessita dos cuidados de enfermagem (Bertone et al., 2007) pois esta constitui a principal ferramenta terapêutica de que dispõe o enfermeiro (Phaneuf, 2005). Falamos desta forma da comunicação terapêutica que, sendo uma componente essencial dos cuidados de saúde para qualquer cliente (Tamparo & Lindh, 2008), é a base da enfermagem (Gefael, 2007). É igualmente importante que os enfermeiros tenham em conta que, de entre as mensagens emitidas, algumas são voluntárias ou intencionais e respondem às necessidades do momento, outras porém são involuntárias (Phaneuf, 2005), tornando difícil que toda a comunicação seja terapêutica.



A constatação de que são os especialistas pela OE e os que têm mais formação académica a concordar menos com a afirmação de que toda a comunicação utilizada pelo enfermeiro é terapêutica, permite-nos considerar a importância da formação profissional e académica na atenção a esta temática, sobretudo tendo em conta que a comunicação terapêutica é um comportamento adquirido, exige um compromisso ativo, não depende da sorte nem é casual (Fuller, 2007) o que reforça a importância da formação nesta matéria.

Nesta sequência, quando são apresentados aos inquiridos alguns aspetos que de acordo com vários autores caracterizam a comunicação terapêutica, há, como já referimos, uma quase unanimidade com a maioria deles. Evidencia-se porém a menor concordância com as afirmações “ser utilizada de forma intencional” e “possuir valor clínico autónomo de outras intervenções”.

O não reconhecimento, por parte de alguns enfermeiros, da importância da utilização intencional da comunicação terapêutica, pode pôr em causa a eficácia da mesma e dessa forma contribuir para o insuficiente reconhecimento da dimensão humana na saúde, identificado pela Organização Mundial da Saúde (2008), sendo que, pelo contrário, o seu uso efectivo pode constituir-se num contributo importante para que os serviços de saúde adaptem as suas respostas à especificidade de cada indivíduo e comunidade, aumentando assim os ganhos em saúde (OMS, 2008).

Estabelecer um paralelismo entre a afirmação “possuir valor terapêutico complementar, aumentando ou complementando a eficácia de outras intervenções” onde a concordância dos inquiridos foi quase total, com a afirmação “possuir valor clínico autónomo de outras intervenções” em relação à qual 35,6% dos respondentes não concordaram, leva-nos a refletir sobre as dimensões interdependente e autónoma dos cuidados de enfermagem. Ainda que a complementaridade da comunicação terapêutica possa ocorrer tanto em relação a intervenções autónomas como interdependentes, parece-nos oportuno ter em conta que, e de acordo com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros - REPE (Decreto Lei nº 161/96 de 4 de setembro) no nº 2 do artigo 9º, se consideram “autónomas as ações realizadas pelo enfermeiro sob sua única e exclusiva iniciativa e responsabilidade de acordo com as respetivas qualificações profissionais...”, o que parece incluir a comunicação terapêutica, pois, como afirma Gefaell (2007), a comunicação terapêutica é parte do papel autónomo do enfermeiro e requer pensar de uma maneira específica.

Existem porém alguns enfermeiros para quem este aspeto parece não ser tão claro, o que pode ter influência na decisão de utilizar ou mesmo na utilização da comunicação terapêutica na sua verdadeira abrangência, aspeto da maior relevância, reforçado pelo estudo de Pontes, Leitão e Ramos, (2008), ao concluir que o processo de comunicação terapêutica deve ser priorizado como actividade de enfermagem relevante e essencial, para efectivar a comunicação terapêutica enfermeiro paciente.

O facto de se tratar, como temos vindo a referir, de aspetos que sendo importantes na caracterização da comunicação terapêutica vão influenciar na concretização da mesma e que não congregam a unanimidade dos respondentes, levou-nos a procurar de entre estes os que manifestaram maior concordância.

Encontramos uma tendência de maior concordância nos enfermeiros que trabalham há mais de 10 anos, são especialistas em enfermagem pela OE, são docentes, e doutores.

A importância dos aspetos apresentados é referida por autores como Carvalho et al., (2008), ao identificar o tempo de serviço como indicador de experiência que influencia na tomada de decisão, e por Benner (2001) que, ao ter por base a experiência, refere que são enfermeiros com mais experiência que estão mais próximos do estado de proficiente, aquele que é capaz de perceber as situações na sua globalidade, ou de perito, que tem uma enorme experiência e compreende de maneira intuitiva cada situação.

Verifica-se assim, pelas respostas dos enfermeiros, que tanto o percurso profissional como o formativo, que acontecem frequentemente em simultâneo, têm influência na forma como estes se posicionam em relação à comunicação terapêutica, sendo que esta ideia pode ser reforçada por Negreiros, Fernandes, Macedo-Costa e Silva (2010) ao apresentarem como conclusão do seu estudo a importância de um maior investimento na educação permanente, alertando e esclarecendo os profissionais sobre a importância da comunicação terapêutica.

CONCLUSÃO

O estudo efectuado permite concluir que, a comunicação terapêutica é considerada pelos enfermeiros necessária em mais do que só intervenções psicoterapêuticas, havendo enfermeiros que consideram que toda a comunicação que utilizam é comunicação terapêutica e outros que não comungam desta opinião.

Globalmente existe uma manifesta concordância dos inquiridos em relação aos aspetos caracterizadores da comunicação terapêutica, salientando-se no entanto o facto de esta concordância ser menor quando se refere ao uso intencional e ao valor clínico autónomo, fundamentais para o desenvolvimento da dimensão autónoma dos cuidados.

Salienta-se também que os inquiridos que mais referem concordar com os itens caracterizadores da comunicação terapêutica trabalham há mais tempo, são especialistas pela OE, têm grau académico mais elevado e são docentes, o que nos permite refletir no que se refere à comunicação terapêutica e à forma como esta é tida em conta pelos enfermeiros, na importância da formação académica e profissional, e da experiência/ percurso profissional.

RELEVÂNCIA PARA A PRÁTICA CLÍNICA

Os resultados deste estudo permitem conhecer não só a forma como os enfermeiros relevam os aspetos apresentados, como também identificar variáveis que influenciam a opinião dos mesmos. Esta identificação permite-nos sugerir a inclusão e/ou o aprofundamento dos aspetos relacionados com a comunicação terapêutica, sobretudo na formação inicial dos enfermeiros e ao nível da formação contínua desde o início da atividade profissional, o que acreditamos se irá refletir numa utilização mais efectiva e adequada da comunicação terapêutica, e, dessa forma, em cuidados de enfermagem que respondam às verdadeiras necessidades de saúde das pessoas em cada situação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alexandre, N. M., e Coluci, M. O. (2011). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>

Benner, P. (2001). *De Iniciado a Perito*. Coimbra: Quarteto.

Bertone, T. B., Ribeiro, A. P., e Guimarães, J. (2007). Considerações sobre o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente. *Revista Fafibe On Line*, 3, 1-5. Acedido em <http://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/11/19042010141352.pdf>

Carvalho, E. C., Mello, A. D., Napoleão, A. A., Bachion, M. M., Dalri, M. C., e Canini, S. R. (2008). Validação de diagnóstico de enfermagem: Reflexão sobre dificuldades enfrentadas por pesquisadores. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(1), 235-240. Acedido em <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a22.htm>

Coutinho, C. P. (2011). *Metodologias de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.

Decreto Lei nº 161/96 de 4 de Setembro. *Diário da República* nº205/96 - I Série - A. Ministério da Saúde. Lisboa.

Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.

Fuller, J. K. (2007). *Instrumentación quirúrgica: Teoría, técnicas y procedimientos*. Querétaro México: Editorial Medica Panamericana.

Gefael, C. V. (2007). *Comunicación Terapéutica en Enfermería*. Madrid: Difusión Avances de Enfermería.

Gomes, F., Amendoeira, J., e Martins, M. (2012). A comunicação no processo terapêutico das famílias de doentes mentais. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 7, 54-60. Acedido em http://issuu.com/spesm/docs/revistan_7_spesm_final

Negreiros, P. D., Fernandes, M. D., Macedo-Costa, K. N., e Silva, G. R. (2010). Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 12(1), 120-132. Acedido em <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/v12n1a15.htm>

Organização Mundial da Saúde (2008). *Relatório Mundial de Saúde 2008: Cuidados de Saúde Primários Agora Mais que Nunca*. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde, Acedido em http://www.who.int/whr/2008/whr08_pr.pdf

Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Loures: Lusociência.

Pontes, A. C., Leitão, I. M., e Ramos, I. C. (2008). Comunicação terapêutica em enfermagem: Instrumento essencial do cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 6(3), 312-318. Acedido em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf>

Rubinfeld, M. G., & Scheffer, B. K. (1999). *Raisonnement critique en soins infirmiers: Guide d'apprentissage*. Paris: De Boeck Université s.a.

Rulicki, S., & Cherny, M. (2007). *Comunicación No Verbal: Como la inteligencia emocional se expresa a través de los gestos*. Buenos Aires: Ediciones Granica, S.A.

Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2006). *Enfermería psiquiátrica: Principios y práctica* (8ª ed.). Madrid: Elsevier España S. A.

Tamparo, C. T., & Lindh, W. Q. (2008). *Therapeutic Communication for Health Professionals* (3ª ed.). New York: Delmar.

Williams, C., & Davis, C. (2005). *Therapeutic Interaction in Nursing*. London: Jones and Bartlett Publishers
Wold, G. H. (2013). *Enfermagem Gerontológica* (5ª ed.). São Paulo: Elsevier Editora Ltda.

