

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E A COMUNICAÇÃO COM O PACIENTE TRAQUEOSTOMIZADO

Nursing team and communication with tracheostomized patients

Maria do Rocio de Faria Gaspar⁽¹⁾, Giselle de Atayde Massi⁽¹⁾,
Claudia Giglio de Oliveira Gonçalves⁽¹⁾, Mariluci Hautsch Willig⁽²⁾

RESUMO

Objetivo: identificar as percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da comunicação no cuidado ao paciente traqueostomizado, de modo a auxiliá-lo na sua recuperação. **Métodos:** estudo de abordagem quantitativa e qualitativa. A amostra do estudo foi constituída por 51 integrantes da equipe de enfermagem (auxiliares de enfermagem, técnicos e enfermeiros), das Clínicas Médica Feminina e Masculina, Centro de Terapia Semi-Intensiva e Intensiva Adulto, e Neurocirurgia, de um hospital de ensino em Curitiba/PR. As informações foram coletadas por meio de questionário com questões fechadas e abertas. Na associação entre variáveis quantitativas foram considerados o teste Qui-Quadrado, valores de $p < 0,05$ indicaram significância estatística, os dados qualitativos foram submetidos à proposta de análise de conteúdo. **Resultados:** os dados mostram que os participantes têm vivências variadas em sua área de atuação e constataam na sua prática cotidiana a necessidade e a importância da interação com o paciente traqueostomizado para sua recuperação. Os resultados apontam que os Auxiliares e Técnicos, desenvolvem mais orientações do que o enfermeiro ($p=0,028$). **Conclusão:** evidenciou-se no estudo que na impossibilidade de comunicação verbal pelo paciente, os participantes do estudo se utilizam de estratégias diferenciadas de comunicação, como gestos, sinalização e comunicação escrita.

DESCRIPTORIOS: Comunicação; Traqueostomia; Humanização da Assistência; Equipe de Enfermagem; Fonoaudiologia

■ INTRODUÇÃO

No campo da saúde, em geral, segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), a comunicação é o elemento que permite a transversalidade das práticas humanizadoras. Busca-se uma comunicação transversal que ultrapasse o esquema bilateral emissor-receptor ao envolver os mais diferentes grupos de pessoas e ambientes¹.

Autores afirmam que “a comunicação é uma necessidade humana básica, é um processo contínuo que torna a existência do ser humano um ser social”. É por meio da comunicação que o paciente exterioriza seus sentimentos, suas necessidades, interage com os profissionais de saúde

facilitando a identificação de sinais e sintomas e possíveis problemas ou desconfortos físicos².

No hospital em que se realizou esta pesquisa, embora a humanização da saúde seja a palavra de ordem para a convivência diária, profissionais de enfermagem se deparam com diversos tipos de dificuldades, principalmente, na prática da responsabilidade referente à comunicação com as pessoas que sofreram a traqueostomização. Dentre tais dificuldades, convém ressaltar o repasse de informações por parte do paciente ao profissional de enfermagem que seriam cruciais para o seu tratamento; e a própria comunicação efetiva entre ambos.

A comunicação com o traqueostomizado, por parte da equipe de enfermagem, busca avaliar não somente a causa da necessidade da traqueostomia, mas também a observação de fatores como: estado de alerta, aspectos cognitivos, linguagem

⁽¹⁾ Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba-PR, Brasil.

⁽²⁾ Universidade Federal do Paraná, Curitiba-PR, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

compreensiva e expressiva, tendo em vista um atendimento personalizado³.

A enfermagem, a partir da comunicação desenvolvida com o paciente, pode identificar suas necessidades, informar e esclarecer sobre procedimentos ou situações que ele deseja saber, promover o relacionamento do paciente com outros pacientes, com a equipe multiprofissional ou com familiares, desenvolver educação em saúde, trocar de experiências e mudança de comportamentos, entre outros. Estes são alguns dos papéis da comunicação em que a equipe de enfermagem pode estar envolvida, o que não impede que o paciente seja também sujeito ativo destas ações⁴.

Desse modo, entende-se a importância das atividades e práticas interlocutivas. A interação entre a enfermagem e o paciente mostra a comunicação como uma atividade básica das ações da enfermagem e o quanto as relações interpessoais são preponderantes nas ações da equipe de enfermagem junto dos seus pacientes, o que significa melhoria na qualidade do cuidado e na sua humanização⁵. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi identificar as percepções da equipe de enfermagem acerca da importância da comunicação no cuidado ao paciente traqueostomizado, de modo a auxiliá-lo na sua recuperação.

■ MÉTODOS

Esta pesquisa recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas - UFPR, sob nº 75547 de 09/08/2012 e autorizada pelos participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Trata-se de estudo de abordagem quantitativa-qualitativa, realizado com 51 integrantes da equipe de enfermagem (auxiliares de enfermagem, técnicos e enfermeiros), das Clínicas Médica Feminina, Médica Masculina, Centro de Terapia Semi-Intensiva (CTSI), Centro de Terapia Intensiva

(CTI) Adulto e Neurocirurgia, de um hospital de ensino em Curitiba/PR.

Os participantes do estudo atenderam aos critérios de inclusão: trabalhar há mais de dois anos na área de enfermagem, nos locais eleitos para a realização do estudo. Foi critério de exclusão o desejo de interromper a participação no estudo. A amostra foi determinada por período amostral.

A coleta das informações ocorreu entre junho de 2012 e março de 2013, por meio de um questionário (Figura 1) composto por questões abertas e fechadas. Este foi aplicado pessoalmente pela pesquisadora aos 51 participantes, nos postos de enfermagem das unidades tidas como locais do estudo. Os participantes foram identificados por números arábicos de 1 a 51, para preservar o anonimato destes. As questões versaram sobre o entendimento dos componentes da equipe de enfermagem a respeito da comunicação com o paciente traqueostomizado. Os dados quantitativos foram submetidos à análise estatística e apresentados em tabelas e figura, para facilitar a visualização dos resultados. As variáveis quantitativas foram expressas por frequências e percentuais. Para avaliação da associação entre variáveis quantitativas foram considerados o teste Qui-Quadrado. Valores de $p < 0,05$ indicaram significância estatística.

O procedimento analítico das informações qualitativas foi desenvolvido segundo a análise de conteúdo proposta por Minayo⁶, que compreendeu três etapas: ordenação; classificação e análise final. As categorias analíticas emergiram das respostas às questões abertas do questionário (Figura 1). A análise de conteúdo consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem algo para o objeto analítico pesquisado. As principais finalidades da fase de organização e análise dos dados são estabelecer uma compreensão dos dados coletados para responder ao objetivo da pesquisa.

QUESTIONÁRIO UTILIZADO PARA ENTREVISTA COM A EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nome:

Idade:

Quanto tempo de atuação na área:

1. Qual é a sua categoria profissional?
() Auxiliar de enfermagem () Técnico de enfermagem () Enfermeiro
2. Você acha importante manter a comunicação com pacientes durante a prática do cuidado?
() Sim () Não
Justifique:
3. Durante a sua formação, você recebeu orientação em relação a práticas de comunicação a pacientes hospitalizados?
() Não () Sim
Se sim, que tipo de orientação:
4. No decorrer do exercício da enfermagem você recebeu orientação em relação à prática de comunicação a hospitalizados?
() Não () Sim
Se sim, que tipo de orientação:
5. Ao prestar cuidados de enfermagem a pacientes com cânula de traqueostomia como você se sente em relação à comunicação com os mesmos:
() Bem preparado () Pouco preparado () Presto assistência com certo temor
Justifique:
6. No seu entendimento, quais profissionais participam na assistência diária ao paciente traqueostomizado?
() Médico () Enfermeiro () Equipe de enfermagem () Fisioterapeuta () Fonoaudiólogo
() Outros - Quais:
Justifique a escolha dos profissionais:
7. No seu entendimento, a impossibilidade de comunicação oral pelo paciente interfere no relacionamento do mesmo com a equipe de enfermagem?
() Sim () Não
Justifique:
8. A orientação ao paciente traqueostomizado, quanto às maneiras de comunicar-se, auxilia na sua recuperação?
() Sim () Não
Justifique:
9. Você já orientou algum paciente traqueostomizado a se comunicar com você?
() Sim () Não
Se sim, como foi:
10. Você julga importante que a equipe de enfermagem desenvolva estratégias que facilitem a comunicação com o paciente hospitalizado, que faz uso de cânula de traqueostomia?
() Sim () Não
Justifique:

Figura 1 – Questionário

■ RESULTADOS

Características e formação dos participantes para a comunicação com o paciente hospitalizado/traqueostomizado

No que se refere ao perfil da amostra de pesquisa, ressalta-se que a maioria dos participantes integra a faixa etária de 31 a 50 anos, (29%), com tempo significativo de atuação na área de enfermagem, em sua maioria há mais de 11 anos. Dentre os entrevistados que são auxiliares de enfermagem 58,1%

atuam na área de 11 a 20 anos. Na categoria de técnicos, 27,3 % dos entrevistados desta categoria atuam a mais de 31 anos. Na categoria de enfermeiros, 57,1% atuam na área de 11 a 20 anos.

A Tabela 1 apresenta a distribuição entre as variáveis: categoria profissional versus formação e orientação em relação à prática de comunicação à pacientes hospitalizados, ao sentimento ao prestar cuidados de enfermagem e ao entendimento sobre a impossibilidade da comunicação oral.

Tabela 1 - Categoria profissional versus a formação, recebimento de orientações, sentimento e entendimento sobre a impossibilidade da comunicação oral com o paciente hospitalizados/traqueostomizados (n=51)

Variáveis	Categoria Profissional						Valor de p
	Auxiliar		Enfermeiro		Técnico		
	n	%	n	%	n	%	
1 - Durante sua formação, você recebeu orientação em relação à prática de comunicação à pacientes hospitalizados?							0,053
Não	2	6,9	3	42,9	2	16,7	
Sim	27	93,1	4	57,1	10	83,3	
Total	29	100,0	7	100,0	12	100,0	
2 - No decorrer do exercício da enfermagem, você recebeu orientações em relação à prática de comunicação a pacientes hospitalizados?							0,115
Não	12	40,0	5	71,4	5	38,5	
Sim	18	60,0	2	28,6	8	61,5	
Total	30	100,0	7	100,0	13	100,0	
3 - Ao prestar cuidados de enfermagem à pacientes com cânula de traqueostomia como você se sente em relação à comunicação com os mesmos?							0,366
Bem preparado	22	73,3	4	57,1	9	75,0	
Pouco Preparado	5	16,7	2	28,6	1	8,3	
Presto assistência com certo temor	3	10,0	1	14,3	2	16,7	
Total	30	100,0	7	100,0	12	100,0	
4 - No seu entendimento, a impossibilidade de comunicação oral pelo paciente interfere no relacionamento do mesmo com a equipe de enfermagem?							0,905
Não	11	36,7	3	42,9	6	50,0	
Sim	19	63,3	4	57,1	6	50,0	
Total	30	100,0	7	100,0	12	100,0	

Teste Qui-Quadrado - nível de significância $p < 0,05$

NOTA: não responderam à questão 1 e 2 (1 participante), questões 3 e 4 (2participantes).

A Tabela 2 aponta a distribuição entre as variáveis: categoria profissional versus formação dos participantes para orientação ao paciente traqueostomizado e recuperação e a importância das estratégias que facilitem a comunicação com pacientes traqueostomizados.

A Figura 2 mostra a distribuição de frequência dos profissionais que participam da assistência diária ao paciente traqueostomizado, na percepção dos participantes do estudo. A maior porcentagem foi atribuída aos auxiliares e técnicos de enfermagem. Salienta-se que esta questão possibilitava a escolha de várias alternativas, pois, este tipo de atendimento é multiprofissional.

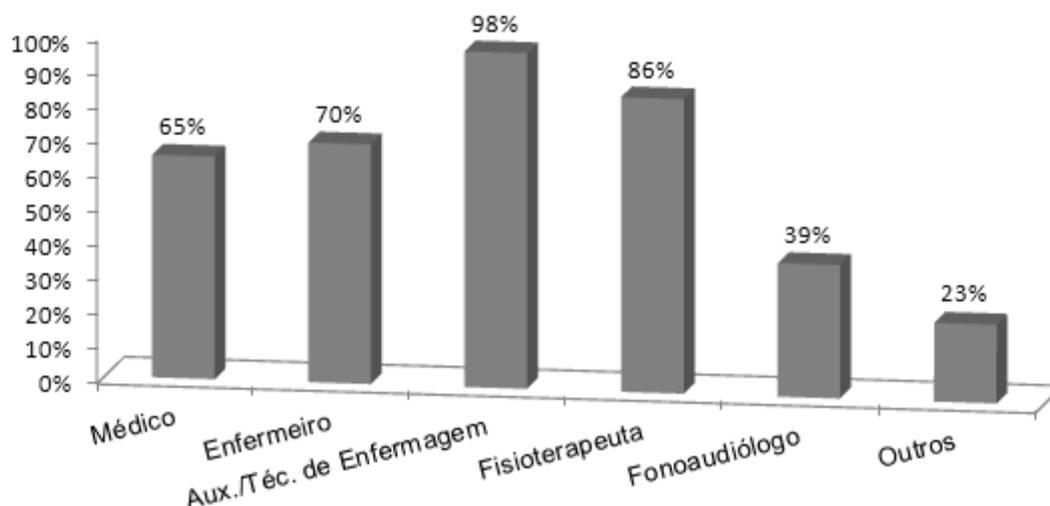
Tabela 2 - Categoria profissional versus maneiras de comunicar-se, orientação, recuperação e a importância das estratégias que facilitem a comunicação com pacientes traqueostomizados (n=51)

Variáveis	Categoria Profissional						Valor de p
	Auxiliar		Enfermeiro		Técnico		
	n	%	n	%	n	%	
5 - A orientação ao paciente traqueostomizado, quanto às maneiras de comunicar-se, auxilia na sua recuperação?							*
Não	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Sim	30	100,0	7	100,0	13	100,0	
Total	30	100,0	7	100,0	13	100,0	
6 - Você já orientou algum paciente traqueostomizado a se comunicar com você?							0,028
Não	2	6,5	2	28,6	0	0,0	
Sim	29	93,5	5	71,4	13	100,0	
Total	31	100,0	7	100,0	13	100,0	
7 - Você julga importante desenvolver estratégias que facilitem a comunicação com pacientes que fazem uso de cânula de traqueostomia?							*
Não	0	0,0	0	0,0	0	0,0	
Sim	30	100,0	7	100,0	12	100,0	
Total	30	100,0	7	100,0	12	100,0	

Teste Qui-Quadrado - nível de significância $p < 0,05$

*Não foi possível determinar o valor de p nas questões 5 e 7, pois na categoria NÃO as frequências são nulas

Nota: não responderam a questão 5 (1 participante) e a questão 7 (2 participantes)



Nota: A soma do percentual ultrapassa 100% porque houve mais de uma resposta à questão.

Figura 2 – Demonstrativo dos profissionais que participam na assistência diária ao paciente traqueostomizado (n=51)

No processo analítico das informações qualitativas emergiram três categorias:

Categoria 1 - A importância da orientação sobre a comunicação com o paciente durante a formação

“É através dela que podemos identificar muitas de suas necessidades e desta forma prestar assistência efetiva com qualidade”. (Nº 5)

“Aprendi que sempre devemos comunicar o que será realizado e a finalidade”. (Nº 6)

“É a melhor forma de sabermos quais são suas principais necessidades, facilitando o melhor desenvolvimento do cuidado”. (Nº 7)

“Para mim, a comunicação é um elo, ponto principal”. (Nº 12)

“Recebi orientações durante o curso de auxiliar de enfermagem e palestras de humanização”. (Nº 13)

“Sei que existem outras formas de comunicação como; sinalizar com olhos, gestos, tabelas com letras para formar palavras, escrever textos até mesmo no computador, fechar a traqueostomia para falar”. (Nº 14)

“No sentido de que sempre devemos falar ao paciente o que vamos executar”. (Nº 19)

“Tive aulas sobre psicologia, como comunicar-se”. (Nº 29)

“A comunicação estabelece um vínculo de confiança entre o profissional e o paciente e humaniza o cuidado de enfermagem”. (Nº 32)

“Trabalho multiprofissional colaborando com a necessidade em cuidado individual de cada cliente”. (Nº 37)

“A comunicação é uma forma que o indivíduo e a sociedade têm para interagir”. (Nº 49)

Pode-se observar, nas justificativas, que os participantes consideram importante manter a comunicação com pacientes durante a prática do cuidado, especialmente, para melhorar a interação entre ambos, informar, tranquilizar o paciente, humanizando o atendimento.

Categoria 2 - A participação no atendimento ao paciente traqueostomizado

“Afiml somos nós que entre os turnos, avaliamos com frequência este tipo de paciente e comunicamos aos demais profissionais conforme necessário”. (Nº 1)

“A equipe de enfermagem passa mais tempo com o paciente”. (Nº 1; 2)

“É o enfermeiro que realiza a troca da cânula, a equipe de enfermagem faz higiene e aspiração sempre que necessário”. (Nº 2; 4)

“A equipe de enfermagem presta todos os cuidados diários aos pacientes”. (Nº 4)

“A equipe de enfermagem está presente nas 24 horas”. (Nº 4; 5)

As falas mostram que a equipe de enfermagem está presente no dia a dia do paciente, prestando os cuidados necessários ao paciente traqueostomizado. Ela constitui um elo de comunicação

com os demais profissionais da área de saúde. Observa-se que a equipe de enfermagem, além de prestar cuidados de forma contínua, constituiu uma ponte de comunicação com os demais profissionais da área de saúde.

Categoria 3 - A comunicação verbal com o paciente traqueostomizado prejudicada e a importância da orientação sobre as maneiras de se comunicar

“Depende, se ele conseguir se expressar por gestos ou por escrita, placas a comunicação pode ser de boa qualidade”. (Nº 3)

“Com uma gaze ocluir o orifício da traqueostomia, se não conseguir, escrever o que necessita”. (Nº 7)

“Desde que exista a possibilidade de se entender as necessidades deste paciente, estabelecendo outra forma de comunicação, permite que o paciente possa expressar o que precisa”. (Nº 5)

“A dificuldade de falar por causa do tubo ou da traqueostomia, torna-se mais um agravante, neste momento é necessário uma intervenção para auxiliá-lo na comunicação”. (Nº 13)

“Muitas vezes quando o paciente não pode falar e necessita de algo, até conseguirmos entender o que pede, gera ansiedade no mesmo e na equipe” (Nº 21)

“A comunicação pode mostrar a expectativa do paciente, suas queixas físicas, emocionais bem como estabelecer uma relação de confiança entre profissional e paciente. [...] Estimulo a verbalizar, calma, falar devagar, de maneira articulada e possível, mas principalmente, o profissional precisa conquistar a confiança do paciente para esta comunicação”. (Nº 23)

“Muitas vezes o paciente não fala, mas responde por gestos, ou até mesmo escrevendo”. (Nº 27)

“A recuperação está indiretamente ligada à autoestima, quando um paciente traqueostomizado consegue se comunicar de forma eficiente, sua autoestima eleva-se”. (Nº 49)

“Pedi para manter a calma, movimentar a cabeça, apertar minha mão, fazer sinal de ok. [...] A linguagem verbal não é a única forma de comunicação”. (Nº 50)

A necessidade de interferência ocasionada pela falta de comunicação com o paciente foi evidenciada pelos participantes da pesquisa. Eles referem-se a quadros de ansiedade gerados de ambos os lados, devido à falta de comunicação efetiva, além de

possíveis problemas relacionados à interpretação equivocada das necessidades do paciente, resultante também da comunicação prejudicada.

■ DISCUSSÃO

Evidencia-se nas respostas dos participantes a importância que estes atribuem à orientação na formação sobre os cuidados ao paciente hospitalizado/traqueostomizado, especialmente no tocante à comunicação. Dos participantes que afirmaram ter recebido orientação neste aspecto, durante o processo de formação, nota-se que 93,1% (n=27) dos auxiliares, 83,3% (n=10) dos técnicos e 57,1% (n=4) dos enfermeiros, afirmaram que contaram com tal orientação (p = 0,053). Já, sobre as práticas de comunicação à pacientes hospitalizados, no decorrer do exercício da enfermagem, a categoria dos auxiliares totalizou 60% (n=18), dos técnicos 61,5% (n= 8), enquanto dos enfermeiros 28,6% (n=2). As respostas à indagação acerca do preparo para o desempenho do cuidado mostram que na categoria dos auxiliares que 73,3% (n=22) destes, sentem-se bem preparados, na categoria de técnico 75% (n= 9) e na categoria dos enfermeiros 57,1% (n=4) deles, se sentem bem preparados (Tabela 1).

Segundo autores⁷, as contribuições advindas do aprendizado da comunicação na formação possibilita ao profissional lidar com as diversas limitações do processo comunicativo, podendo, portanto, compreender as informações fornecidas pelo paciente, orientar as pessoas quanto ao seu estado de saúde, esclarecer intervenções de cuidado e para atender às necessidades do paciente de forma individualizada e humanizada.

Pesquisadores⁸ realizaram uma investigação em um hospital de ensino, envolvendo integrantes da equipe multiprofissional de saúde, com o objetivo de analisar as ações de cuidado realizadas em um centro de terapia semi-intensiva, na perspectiva da humanização da assistência, e a presença de medidas de conforto e comunicação na realização destas ações. Os resultados mostraram que as medidas de conforto estiveram presentes em 45% das ações de cuidado desenvolvidas e o estabelecimento de comunicação em 40% destas.

Indagados se a impossibilidade de comunicação oral pelo paciente interfere no relacionamento do mesmo com a equipe de enfermagem, n=19 (63,3%) dos auxiliares responderam que sim, 50% (n=6) na categoria de técnicos e 57,1% (n=4) na de enfermeiros (Tabela 2). Ressalta-se na resposta dos participantes a importância da comunicação no cuidado aos traqueostomizados.

Na formação dos profissionais da área da saúde e enfermagem, é necessário, para desenvolver a

sensibilidade do aluno e conhecer a realidade do cliente, ouvir suas queixas e encontrar possibilidades que facilitem sua aceitação, comunicação e compreensão da doença⁹. Pois, a comunicação depende do outro, se uma pessoa, tem dificuldade de ser objetiva não conseguirá se colocar no lugar da outra pessoa para entender o que ela captou¹⁰.

O papel do auxiliar e técnico de enfermagem, bem como do enfermeiro não se restringe a executar técnicas e/ou procedimentos, mais que isso, com o desenvolvimento da habilidade de comunicação, ele procura satisfazer as necessidades do paciente. A literatura ressalta que embora a traqueostomia promova grandes benefícios, é preciso observar técnicas próprias e cuidados específicos caso a caso, pois, apesar de não serem frequentes, as complicações podem levar à morte¹¹.

O conhecimento acerca da comunicação subsidia a prática assistencial, possibilitando a interação entre a equipe de Enfermagem e os pacientes, contribuindo para a qualidade da mesma.

Assim, o cuidador se torna capaz de lidar com as diversas limitações do processo comunicativo, podendo compreender as informações fornecidas pelo ser cuidado, e desta forma, orientar as pessoas quanto ao seu estado de saúde, esclarecer intervenções empregadas na terapêutica, visando à implementação da assistência de enfermagem⁷.

Concernente à realização de orientações ao paciente traqueostomizado a se comunicar, constatou-se significância estatística na qual os Auxiliares e Técnicos, desenvolvem mais orientações do que o enfermeiro (Tabela 2). A menor porcentagem apresentada pela categoria dos enfermeiros pode estar relacionada às funções desempenhadas por estes, na administração do cuidado, em detrimento às de cuidado direto aos pacientes. No entanto, a literatura afirma ser incumbência do enfermeiro se manter vigilante às singularidades do cuidar do paciente em uso de traqueostomia, pois este se mostra fragilizado, ansioso pela situação de emergência que vivenciou, com medo da dor, do desconhecido, da sua recuperação, do novo estilo de vida e, também, medo da morte¹².

Verificou-se que a totalidade dos participantes considera que a orientação ao paciente traqueostomizado, quanto às maneiras de comunicar auxilia na sua recuperação (Tabela 2). Independente de serem auxiliares, técnicos ou enfermeiros, eles entendem a relevância do desenvolvimento de estratégias, a fim de promover a comunicação com pessoas que fazem uso de cânula de traqueostomia. A interferência na falta de comunicação foi relatada como uma necessidade premente, pois este fato pode gerar ansiedade e problemas de comunicação, tanto da parte da enfermagem

como do paciente. Esta situação demanda maior empenho, comunicação e acolhimento para com o paciente. Na perspectiva dos participantes do estudo, na impossibilidade de comunicação verbal pelo paciente, se faz necessário procurar soluções alternativas para que algum tipo de comunicação possa ser mantido. Eles entendem que existem outros meios de comunicação, além da verbal.

Conforme relato dos participantes desta pesquisa, os pacientes orientados quanto à comunicação, ficam mais calmos e seguros o que facilita a assistência e humaniza o atendimento. A orientação sobre as maneiras de se comunicar contribui de forma indireta com a recuperação do paciente traqueostomizado. Observa-se a relevância que assume para os participantes da pesquisa a manutenção da comunicação no decorrer da prática do cuidado, a fim de promover o vínculo paciente-enfermagem; para melhorar a interação entre ambos, a fim de informar, tranquilizar o paciente, bem como, promover a humanização da assistência.

A literatura enfatiza que a humanização é tão importante quanto o tratamento que o profissional de enfermagem oferece ao paciente, e disso o pessoal de saúde deve estar consciente. Em estudo desenvolvido com o intuito de investigar o conhecimento, a importância e as formas de comunicação realizadas por 10 enfermeiros, em um hospital do Vale do Paraíba Paulista, concluíram que os eles consideram a comunicação como um instrumento indispensável ao desempenho profissional, com vistas a um cuidado de qualidade e excelência¹³.

O depoimento a respeito dos procedimentos necessários para se comunicar, revela diferentes formas de orientação, percebe-se que os participantes possuem o conhecimento necessário de como proceder para conduzir o paciente traqueostomizado no processo de comunicação. Os participantes deste estudo consideram a orientação ao paciente traqueostomizado, quanto às maneiras de comunicar, fator primordial no auxílio à recuperação destes. Ressalta-se que todos os profissionais que participaram da pesquisa trabalham diretamente com pacientes traqueostomizados.

Estudo desenvolvido com o objetivo de identificar as formas e instrumentos de comunicação utilizados pela equipe de enfermagem para compreender o paciente adulto em ventilação, apontou que a equipe destaca a escrita, o piscar de olhos e o apertar da mão para se comunicar com os pacientes. Concluiu-se que existe uma preocupação da equipe em estabelecer uma comunicação efetiva com o paciente, valorizando o cuidado e empenhando-se para uma recuperação digna¹⁴.

A comunicação é um processo mais amplo que somente falar, envolve outros recursos como linguagem corporal, gestos e sinalização¹⁰. Deste modo, observa-se que alguns dos entrevistados orientam os pacientes a se comunicarem, especialmente, por meio de gestos, sinalização, também, é possível, ocluir o orifício externo da cânula de traqueostomia. Assim, conseguem manter uma comunicação com estes pacientes. Pesquisadores¹⁵ afirmam que a necessidade de comunicação representa um cuidado essencial para o paciente traqueostomizado, porquanto a impossibilidade da comunicação verbal oral demanda um aumento da amplitude do estresse ao paciente. Para minimizar tal situação, se faz necessário oferecer opções de comunicação deixando ao alcance do paciente papel, lápis e se possível uma lousa mágica.

A preocupação com as diferentes formas de comunicação não verbal se faz presente em estudo desenvolvido em Hospital Regional de Brasília, que envolveu oito enfermeiros e cinco pacientes. Com o objetivo de avaliar as principais necessidades do paciente impossibilitado de comunicar-se oralmente em decorrência do uso de cânula de traqueostomia, durante a internação em Unidade de Terapia Intensiva. Bem como, otimizar e validar o método de comunicação visual por meio de cartões ilustrativos. As necessidades elencadas incluíram: dor, calor, frio, aspiração, mudança de decúbito, elevação da cabeça, sede, comunicação com familiares, iluminação e higienização. Os pesquisadores concluíram que o método empregado mostrou-se adequado, entretanto, os cartões ilustrativos da temática dor e calor precisaram de modificações, ampliação das temáticas e melhoria do sistema visual¹⁶.

A enfermagem possui o conhecimento básico a respeito das formas de como favorecer e implementar o processo de comunicação com o paciente traqueostomizado. Os modos de se comunicar citados neste estudo, também foram levantados em um estudo de caso, no qual se acompanhou uma paciente depois de passar pelo processo de traqueostomia. O estudo apontou a importância da equipe de enfermagem, utilizar mecanismos para a melhora da sua relação com o paciente mediante a comunicação não verbal, com o uso de gestos, escrita, expressões faciais, entre outros¹⁷. Ainda que os dados e a bibliografia mostre a importância do conhecimento da comunicação não verbal, para a humanização da assistência, autores asseveram que diferentes acadêmicos e profissionais da saúde, não possuem o conhecimento adequado acerca desta forma de comunicação¹⁸.

Concernente aos profissionais que participam na assistência diária ao paciente traqueostomizado, os dados desta pesquisa apontaram que a maioria 98%

pertence à equipe de enfermagem, 86% fisioterapeuta, 70% enfermeiro, 65% médico, 39% fonoaudiólogo (Figura 2). Justifica-se a maior porcentagem de componentes da equipe de enfermagem (auxiliares e técnicos de enfermagem), pois são esses que permanecem 24 horas diárias prestando cuidado ao paciente¹⁹. Contudo, chama à atenção a pequena porcentagem de fonoaudiólogos inseridos no processo de cuidar. Fato este, que demanda um olhar atento da instituição pesquisada, pois no contexto hospitalar a presença dos fonoaudiólogos se faz necessária para o planejamento e implementação dos cuidados aos pacientes, principalmente dos que possuem a comunicação prejudicada.

Esta preocupação também é partilhada por autores, ao afirmarem que é preciso tomar providências para suprir a alta demanda de fonoaudiólogos na saúde pública, pois pesquisas evidenciam o grande contingente de pessoas com distúrbios da comunicação, que buscam assistência nas instituições de saúde²⁰. Portanto, considerando a necessidade de uma assistência integral ao paciente traqueostomizado, é relevante a participação de uma equipe multiprofissional, especialmente com a inclusão do fonoaudiólogo, para recuperação do paciente, o que traz maior segurança a todos os profissionais envolvidos.

■ CONCLUSÃO

Os resultados da pesquisa evidenciaram que os participantes possuem experiências variadas em sua área de atuação e constataam no seu trabalho cotidiano a necessidade e a importância da interação com o paciente traqueostomizado.

Considerando que a comunicação é um instrumento básico da assistência de enfermagem, ou seja, o processo que possibilita o relacionamento entre a equipe e o paciente, não se pode pensar nas ações de enfermagem sem mencionar a importância da comunicação, para o bem estar e a recuperação do paciente.

Verificou-se neste estudo que na impossibilidade de comunicação oral pelo paciente, os integrantes da equipe de enfermagem procuram orientar e fomentar formas diferenciadas de comunicação, como gestos, sinalização e comunicação escrita, pois, entendem que a comunicação melhora a interação entre as partes, diminui a ansiedade, facilita o entendimento com o paciente, família e equipe multiprofissional.

Pode-se observar que na percepção dos participantes da pesquisa o desenvolvimento de estratégias de comunicação com o paciente hospitalizado pela enfermagem é fundamental para prestar melhor assistência, bem como, contribuir para uma recuperação melhor e mais rápida do paciente.

ABSTRACT

Purpose: to identify nursing teams perceptions on the importance of communication in tracheostomized patients care. **Methods:** quantitative, qualitative study. Sample entailed 51 nursing team members (nursing assistants, nursing technicians and nurses), from Male and Female Wards, Adult ICU and SDU, and Neurosurgical Ward at a teaching hospital in Curitiba, Paraná State/Brazil. Information was gathered by means of a questionnaire with open and closed questions. Statistically significant chi-square test ($p < 0.05$) was considered in the association of quantitative variables, and qualitative data were submitted to content analysis. **Results:** data evidenced that participants have varied experience in their professional practice, observing in their daily practice, the need and importance of interaction with tracheostomized patients for their recovery. Results pointed out that Nursing Assistants and Technicians have obtained more instructions than nurses themselves ($p = 0.028$). **Conclusion:** it was evidenced that participants in the study use varied communicative strategies, such as gestures, signs and written communication when verbal communication to those patients is not possible.

KEYWORDS: Communication; Tracheostomy; Humanization of Assistance; Nursing, Team; Speech, Language and Hearing Sciences

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. 4. reimp. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
2. Matos RE, Soares E, Castro ME, Fialho AVM, Caetano JA. Dificuldades de comunicação verbal do cliente laringestomizado. *Revista de Enferm UERJ*. 2009;17(2):176-81.
3. Barros APB, Portas JG, Queija DS. Implicações da traqueostomia na comunicação e na deglutição. *Rev Bras Cirurgia de Cabeça e Pescoço*. 2009;38(3):202-7.
4. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(3):312-8.
5. Marques RC, Silva MJP, Fom M. Comunicação entre profissionais de saúde e familiares de pacientes em terapia. *Rev. Enferm UERJ*. 2009;17(1):91-5.
6. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2010.
7. Trigueiro Filho EPS, Silva JPG, Freitas FFQ, Alves SRP, Costa KNFM. Percepção de discentes de enfermagem sobre a comunicação com pessoas com deficiências visuais e auditivas. *Rev Enferm UFPE*. 2013;7(1):747-54.
8. Pott FS, Stahlhoefer T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(2):174-9.
9. Lima JOR, Munari DB, Cardozo EE, Souza JC. Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem. *Cienc Cuid Saúde*. 2007;6(1):11-20.
10. Guerreiro C. Comunicar-se com objetividade. *Revista Língua Portuguesa - Direto ao ponto*. 2010;56:36-9.
11. Ricz HMA, Mello Filho FV, Freitas LCC, Mamede RCM. Traqueostomia. *Revista Medicina*. 2011;44(1):63-9.
12. Freitas AAS. Comunicação terapêutica: instrumento de inovação tecnológica no cuidado de enfermagem ao paciente em uso de traqueostomia de urgência. 2º Seminário Internacional sobre o Trabalho de Enfermagem. Curitiba, 2008.
13. Ferreira GSG, Bicudo EJ, Carvalho DA, Posso MB, Chagas LR. A importância da Comunicação no processo de enfermagem: a visão do enfermeiro. In: Anais do XIII Encontro Latino-Americano de Iniciação Científica. São José dos Campos. 2009.
14. Vargas JS, Rezende MS. Comunicação: equipe de enfermagem e paciente em ventilação mecânica. *R. Enferm. UFSM*. 2011;1(3):412-9.
15. Freitas AAS, Coelho MJ. Homens adultos hospitalizados em uso de traqueostomia e as maneiras de cuidados de enfermagem. IV Seminário Internacional de Pesquisa e Estudos Qualitativos. Rio Claro, 2010.
16. Mota GP, França, FCV. Comunicação não verbal em unidade de terapia intensiva: validação de um método alternativo. *Comun Ciênc Saúde*. 2010;21(1):39-48.

17. Rosa J, Fabris ACL, Piovesan A, Trindade AR, Busatto DG, Jesus AS. Paciente com traqueostomia: estudo de caso. IX Semana Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, Frederico Westphalen, 2011.

18. Ramos AP, Bortagarai FM. comunicação não verbal na área da saúde. Rev. CEFAC. [online] 2012 [Acesso em 2014 abr 30]; 14(1): 164-70. Disponível em: <http://www.revistacefac.com.br>.

19. Gaspar MRF. A comunicação da equipe de enfermagem com o paciente traqueostomizado. 2014 [Dissertação]. Curitiba (PR): Universidade Tuiuti do Paraná; 2014.

20. Moreira MD, Mota HB. Os caminhos da fonoaudiologia no Sistema Único de Saúde - SUS. Rev. CEFAC. [online] 2009 [Acesso em 2014 abr 30]; 11(3):516-21. Disponível em: <http://www.revistacefac.com.br>.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201514214>

Recebido em: 22/07/2014

Aceito em: 10/10/2014

Endereço para correspondência:

Maria do Rocio de Faria Gaspar

Rua Mauá, 208 - ap. 63

Curitiba – PR – Brasil

CEP: 80030-200

E-mail: mrfariagaspar@hotmail.com