

## Cuidado de enfermagem por telessaúde: qual a influência da distância na comunicação?

*Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?*

*Atención de enfermería por telesalud: ¿cuál es la influencia de la distancia en la comunicación?*

Ingrid de Almeida Barbosa<sup>1,II</sup>, Maria Júlia Paes da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem, Grupo Estudo e Pesquisa sobre Comunicação em Enfermagem. São Paulo-SP, Brasil.

<sup>II</sup> Hospital Alemão Oswaldo Cruz, Unidade de Inovação e Telemedicina. São Paulo-SP, Brasil.

### Como citar este artigo:

Barbosa IA, Silva MJP. Nursing care by telehealth: what is the influence of distance on communication?. Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(5):928-34. [Thematic Edition "Good practices and fundamentals of Nursing work in the construction of a democratic society"] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0142>

Submissão: 26-04-2016

Aprovação: 05-02-2017

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a percepção do enfermeiro referente à Comunicação interpessoal no cuidado por telessaúde. Método: Pesquisa qualitativa, realizada com sete enfermeiros que atuam em telessaúde no Brasil, com amostra determinada pela saturação de dados. Aplicou-se um questionário com perguntas abertas e foi realizada análise de conteúdo dos discursos, com enfoque na análise temática. **Resultados:** Dos discursos emergiram quatro categorias: Entendendo a importância da comunicação; O relacionamento interpessoal interferindo na comunicação; Comunicando-se por meio da tecnologia; e Aprendendo o processo de comunicação. **Considerações finais:** A percepção dos enfermeiros que atuam em telessaúde no Brasil é de que a tecnologia tem facilitado sua prática profissional; porém, em relação ao processo de comunicação, creem que seja mais difícil se comunicar pela telessaúde, principalmente devido à dificuldade de percepção de sinais não verbais. Para superar essas dificuldades, concordam que comunicação interpessoal é uma competência que deve ser adquirida em sua formação profissional.

**Descritores:** Telemedicina; Telenfermagem; Comunicação em Saúde; Consulta Remota; Relações Enfermeiro-Paciente.

### ABSTRACT

**Objective:** Evaluate the perception of nurses regarding interpersonal communication while providing care via telehealth. **Method:** Qualitative research realized with seven nurses working in telehealth in Brazil, the sample was determined by data saturation. A questionnaire with open questions was applied and then content analysis of the dialogues was conducted, focusing on thematic analysis. **Results:** Four categories emerged from the dialogues: Understanding the importance of communication; the interpersonal relationship interfering with communication; Communicating via technology; and Learning the communication process. **Final considerations:** The perception of nurses working in telehealth in Brazil is that technology has facilitated their professional practice; however, in relation to the communication process, they believe it is harder to communicate by telehealth, mainly due to difficulty in perceiving nonverbal signals. To overcome these difficulties, they agreed that interpersonal communication is a skill that must be acquired during their professional training.

**Descriptors:** Telemedicine; Telenursing; Health Communication; Distance consultation; Nurse-Patient Relations.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la percepción del enfermero respecto de la Comunicación interpersonal en la atención por telesalud. **Método:** Investigación cualitativa, realizada con siete enfermeros que actúan en telesalud en Brasil, con muestra determinada por saturación de datos. Se aplicó cuestionario con preguntas abiertas, se realizó análisis de contenido de los discursos, con enfoque en análisis temático. **Resultados:** De los discursos surgieron cuatro categorías: Entendiendo la importancia de la comunicación; Relación interpersonal interfiriendo en la comunicación; Comunicándose mediante la tecnología; y Aprendiendo el proceso de comunicación. **Consideraciones finales:** La percepción de los enfermeros actuantes en telesalud en Brasil es que la tecnología

facilitó su práctica profesional; aunque en relación al proceso de comunicación, creen que es más difícil comunicarse pro telesalud, particularmente debido a la dificultad de percepción de señales no verbales. Para superar tales dificultades, concordaron en que comunicación interpersonal es una competencia que debe adquirirse durante su formación profesional.

**Descritores:** Telemedicina; Telegenfermería; Comunicación en Salud; Consulta Remota; Relaciones Enfermero-Paciente.

AUTOR CORRESPONDENTE

Ingrid de Almeida Barbosa

E-mail: ingrid.barbosa@haoc.com.br

## INTRODUÇÃO

Cuidar com ciência e arte são as principais bases da enfermagem<sup>(1)</sup>. Entendendo os termos “ciência” e “arte” como conhecimento e habilidade, respectivamente, apreendemos que os dois conceitos postos em prática no que se refere ao cuidar em enfermagem permitem aliar “competência técnica com dignidade, compaixão, ética e individualização dos cuidados”<sup>(1)</sup>. Cuidar envolve harmonizar relações interpessoais, transformar ambientes e respeitar as diferenças socioeconômicas e culturais das pessoas. Além disso, cuidar envolve a presença de sentimentos como compaixão, empatia, proteção e amor, tanto com relação ao ser cuidado quanto em relação a nós mesmos<sup>(1)</sup>.

Entretanto, a maneira com que o cuidado é entregue atualmente tem sido modificada pela incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) na área da saúde. A tecnologia, sob diversas modalidades, tem sido incorporada na gestão, assistência, ensino e pesquisa em enfermagem com o intuito de atender às necessidades de cuidado emergentes na contemporaneidade. A enfermagem tem utilizado as TICs de diversas maneiras no cenário atual: sistemas portáteis que permitem o acesso à informação de qualquer local remoto, sistemas de prontuário eletrônico para gestão do cuidado ao paciente e até mesmo realizando a assistência em si por meio do telefone ou câmera de vídeo.

O uso das TICs na área da saúde não é um tema novo. A primeira referência feita à telessaúde na literatura ocorreu em 1950, com imagens radiológicas sendo transmitidas por telefone nos Estados Unidos da América. A data exata em que as primeiras tecnologias foram utilizadas é desconhecida e o conceito pode ter se originado há muitos séculos se considerarmos como “telemedicina”, pequenas ações feitas em medicina à distância, como, por exemplo, as informações sobre a peste bubônica que foram transmitidas em toda a Europa por meio de heliógrafos, ou sinais de fumaça representando informações sobre a guerra e a fome. Parece provável que o uso do telégrafo no início do século passado envolvia consultas médicas. Na Primeira Guerra Mundial a comunicação por rádio foi criada e em 1930 foi utilizada em áreas remotas como o Alasca e Austrália para transmitir informações médicas importantes. Nos anos 1980, o telefone também foi utilizado para o processo de comunicação médica. Porém, um dos primeiros grandes esforços para superar as barreiras de tempo e distância foram a pesquisa e o desenvolvimento da telemetria, ou seja, o registro de dados à distância, realizada pela *Aeronautics and Space Administration* (NASA) em seu programa de voo espacial tripulado, avaliando funções fisiológicas dos astronautas no espaço. Sistemas de telecomunicações biomédicos

sofisticados para aplicações médicas foram desenvolvidos a partir dessas experiências<sup>(2)</sup>.

A assistência à distância encontra-se em expansão em muitos países ocidentais, tendo como principais fatores intervenientes a preocupação com a redução dos custos com cuidados de saúde e fatores epidemiológicos atuais, como o envelhecimento populacional, o aumento de doenças crônicas e os agravos infectocontagiosos<sup>(3-4)</sup>. Porém, com o advento de novas TICs em saúde, a habilidade de se comunicar adequadamente tornou-se ainda mais desafiadora.

A comunicação pode ser definida como um processo pelo qual ocorrem compreensão e compartilhamento de mensagens enviadas e recebidas, uma vez que o conteúdo dessas mensagens, bem como o modo com que elas são recebidas, exerce influência no comportamento presente e futuro das pessoas envolvidas. Comunicação é um processo complexo que demanda aprendizado. Os elementos desse processo são: o emissor ou remetente, o receptor ou destinatário e a mensagem. As mensagens, ou conteúdo da comunicação, podem ser transmitidas de maneira verbal ou não verbal. Além disso, o contexto onde ocorrem as interações comunicacionais é fundamental para compreendê-las<sup>(5)</sup>.

A influência da tecnologia sobre a natureza e o conteúdo da comunicação decorre tanto da sua técnica, pela modificação do contexto presencial para o contexto virtual, como de seus aspectos interpessoais, haja vista a possibilidade de despersonalização das relações interpessoais, bem como de limitações sensoriais e não verbais. Por exemplo, por telessaúde, a separação física entre o profissional de saúde e o paciente nas consultas pode comprometer a riqueza e a complexidade do contato visual, do olhar, da postura, das expressões faciais, do posicionamento do corpo, ou seja, de “pistas” que poderiam modificar o significado de expressões verbais<sup>(6)</sup>.

Uma revisão sistemática que avaliou artigos sobre a comunicação por telessaúde considerou que a comunicação à distância pode influenciar a consulta propriamente dita, mas não apenas isso: pode alterar os desfechos de curto, médio e longo prazos em relação a diversos fatores, como o entendimento do paciente quanto às questões discutidas na consulta e sua adesão à terapêutica proposta. Além disso, concluiu que a evidência encontrada é mais positiva que negativa em relação à comunicação por telessaúde, mas que ainda há a necessidade de melhor compreensão desse processo, favorecendo a elaboração de normas de comportamento para a interação à distância e criando outras estratégias para diminuir o receio associado a esse meio<sup>(7)</sup>.

Em decorrência da diversidade de TICs utilizadas na telessaúde, muitos pesquisadores têm se dedicado a avaliar o impacto dessas tecnologias na prestação de serviços de saúde e

a descrever a experiência de profissionais ao manuseá-las<sup>(8-9)</sup>. E, ao considerarmos a crescente incorporação dessas novas tecnologias, a compreensão do processo de comunicação nesse contexto pode subsidiar evidências para aprimorar o cuidar nessa modalidade assistencial<sup>(10)</sup>.

Levando em conta as ponderações que os estudos atuais têm levantado, a telessaúde tem sido considerada como importante ferramenta para o enfermeiro; em termos de comunicação, pode exercer influência em fatores como: tempo de interação, satisfação dos sujeitos envolvidos nessa interação e limitações relacionadas à comunicação não verbal. Poucos estudos no Brasil avaliam o processo comunicacional nesse contexto. Além disso, a enfermagem, como ciência e arte, ao incorporar novas tecnologias no cuidado, demanda dos profissionais conhecimentos acerca dos impactos dessas tecnologias no seu cotidiano, para que possam aliar a tecnologia com o âmago de sua existência – o cuidar. Sendo assim, o objetivo deste estudo foi avaliar a percepção do enfermeiro referente a elementos de comunicação interpessoal humana no cuidado por telessaúde.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

Esta pesquisa obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EUSP), por meio da Plataforma Brasil. O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

### Referencial teórico-metodológico e tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva e com abordagem qualitativa, realizada com médicos e enfermeiros que atuam em telessaúde no Brasil. Para este artigo, utilizamos os dados adquiridos das entrevistas com os enfermeiros.

### Procedimentos metodológicos

#### Cenário do estudo

A coleta das informações foi realizada conforme a disponibilidade do participante, na seguinte ordem: presencialmente, sistema Adobe Connect, sistema Skype®, sistema FaceTime® e telefone. Ao final das entrevistas, o material analisado foi apenas de áudio, ou seja, não gravamos a imagem dos profissionais, ainda que disponível nas entrevistas feitas pelo Adobe Connect, Skype® ou FaceTime®.

#### Fonte de dados

Os sujeitos da pesquisa foram médicos e enfermeiros que trabalham na área de telessaúde no Brasil há pelo menos seis meses, que aceitaram e consentiram participar. Esses profissionais foram localizados por meio de duas buscas: 1) em São Paulo: nos meios de comunicação disponíveis os hospitais que divulgam oferecer serviços de telessaúde. Uma vez elencados esses hospitais, nós os contatamos e solicitamos o contato eletrônico dos profissionais que atuam na área de telessaúde; 2) no Brasil: por meio do Programa Nacional “Telessaúde Brasil Redes”.

### Coleta e organização dos dados

Contatamos todas as instituições e núcleos elencados por meio das estratégias de busca elencadas anteriormente. Solicitamos então os contatos dos profissionais que atuavam em telessaúde, médicos e enfermeiros. Recebemos listagens que totalizaram oitenta profissionais. Foram enviados convites para todos estes e, após três tentativas de contato, obtivemos: 24 aceites, 6 recusas e 50 profissionais que não se manifestaram. Apesar de termos 24 aceites, os dados saturaram no vigésimo entrevistado, momento em que o pesquisador suspendeu as entrevistas, agradecendo os demais, de acordo com a metodologia do estudo. Dos 20 entrevistados, 13 eram médicos e 7 enfermeiros.

### Análise dos dados

Utilizamos a proposta de “Análise de Discurso”, para realizar uma reflexão geral sobre as condições de produção e apreensão da significação de textos produzidos. Concluindo a análise dos dados, os resultados foram tratados de maneira a serem significativos, para que pudéssemos propor inferências e interpretações acerca dos objetivos previstos ou de outras constatações inesperadas<sup>(11)</sup>. A análise de conteúdo com enfoque na análise temática foi feita em três etapas: “Pré-análise”, que consistiu na escolha dos documentos a serem analisados e na retomada das hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa; “Exploração do material”, que consiste na operação de codificação; e, por fim, o “Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação”, que consiste na submissão dos resultados brutos a operações estatísticas que permitam colocar em relevo as informações obtidas<sup>(11)</sup>.

## RESULTADOS

Dos enfermeiros entrevistados, todos eram do sexo feminino e tinham idade média de 33,4 anos. Em relação à formação acadêmica, tinham uma média de dez anos. Atuavam em telemedicina há cerca de 22,4 meses.

Da análise dos dados emergiram quatro categorias: Entendendo a importância da comunicação, O relacionamento interpessoal interferindo na comunicação, Comunicando-se por meio da tecnologia e Aprendendo o processo de comunicação.

A primeira categoria emergida dos discursos, “Entendendo a importância da comunicação”, foi composta por duas subcategorias. Na primeira, “Comunicação adequada é fundamental, pois interfere na conduta”, os enfermeiros associaram a importância do processo de comunicação principalmente não apenas à conduta adequada ao paciente, mas também à equipe. Além disso, os enfermeiros entendem que a comunicação adequada é a base para a qualidade na assistência à saúde, sobretudo para evitar erros de conduta, sendo, portanto, fundamental para a segurança do paciente:

*Comunicação adequada é muito importante porque toda a informação que a gente passa de paciente, de qualquer procedimento, de qualquer processo que tem na instituição, é feito através da comunicação. Então, se a pessoa não é clara, a informação fica truncada. (E4- enfermeiro, SP)*

*Eu acredito que a comunicação adequada leva a uma resolução maior nas ações em saúde; quando a gente*

*consegue trocar ideias, a gente tem um ponto de encontro. (E18-enfermeiro, MS)*

Na segunda subcategoria, “Identificando as barreiras de comunicação”, os enfermeiros elencaram fatores que dificultam o processo de comunicação. Nesse sentido, os discursos envolveram questões relacionadas ao ambiente e dinâmica de trabalho, bem como à falta de tempo:

*A pessoa que está à distância, tá acontecendo tudo lá no local também. Ela não está num local inerte, como no nosso caso, ela está numa sala onde tem doente grave. Então é barulho de monitorização, gente falando. (E19- enfermeiro, SP)*

Na categoria “O relacionamento interpessoal interferindo na comunicação”, os enfermeiros citaram questões de relacionamento que envolvem: afinidades interpessoais, conhecimento prévio do profissional com quem conversará, compreensão da importância do trabalho em equipe, disponibilidade para comunicar-se, confiança no outro profissional, entre outras características interpessoais:

*Conhecer o profissional, trabalhar com ele. Confiar no profissional. Esses são os principais fatores que ajudam a se comunicar melhor. (E19- enfermeiro, SP)*

*A troca de experiências é o principal, a gente consegue ter acesso a outro ponto de vista que não só o nosso, da nossa prática, ou que a gente acha correto, e eu acho que há resolutividade em se comunicar bem. (E18- enfermeiro, MS)*

*Dificuldades podem ocorrer, principalmente em relação a relacionamento; se você não estabelecer um relacionamento anterior, ou não é muito forte esse relacionamento, você pode ter alguma dificuldade de execução do procedimento porque não teve uma comunicação adequada. (E17- enfermeiro, PE)*

A terceira categoria, “Comunicando-se por meio da tecnologia”, foi composta de três subcategorias. Na primeira, “Tecnologia facilita a prática”, os enfermeiros afirmam a facilidade que a tecnologia trouxe para sua prática diária:

*A facilidade é a gente conseguir encurtar a distância; então, é a gente poder falar com pessoas que estão a muitos quilômetros de distância de onde eu estou. E a própria questão da troca de experiências, que ela acontece muito mais no telessaúde. (E18- enfermeiro, MS)*

*Você quebra barreiras de distância, porque consegue uma comunicação com pessoas [...] até de outros países. (E17- enfermeiro, PE)*

Na segunda subcategoria, “Entendendo os fatores que dificultam a comunicação à distância”, os enfermeiros elencaram os fatores que limitam a comunicação por meio da telessaúde, como uma internet “fraca”, desconhecimento dessa tecnologia pelos pacientes, dificuldade de transmitir confiança ou mesmo segurança à distância, além de acreditarem que a distância dificulta as interações em si:

*A telessaúde, por mais que seja real, é um ambiente virtual. Então você não tem a interação pessoa a pessoa, você não consegue sentir quanto a pessoa tá entendendo aquilo que você tá querendo falar, quanto ela tá achando aquilo válido ou não. Porque, querendo ou não, as pessoas acabam se mostrando de uma maneira diante da câmera, você acaba desempenhando um papel. Então você não tem como ter certeza de quanto está sendo real e efetivo o que você tá dizendo, o que a pessoa tá realmente entendendo. Fora que, como se trata de uma tecnologia, qualquer interferência externa atrapalha; então, barulho, demora na transmissão de dados, equipamento que não tá sendo muito bom, o tempo da resposta que é diferente. Então, eu falo com você agora, você já me responde no ato. No caso do equipamento, não; você tem que esperar um tempo pra ouvir toda a mensagem e, às vezes, você não tem tempo pra isso. Isso é o mais difícil. (E4-enfermeiro, SP)*

*Além das questões técnicas da própria internet, uma coisa que eu vejo como dificuldade é a distância profissional mesmo entre um e outro, de experiência diferente, da dificuldade de entender qual é a prática daquela equipe, qual a realidade daquela equipe. Às vezes isso dificulta um pouco o nosso processo de trabalho enquanto teleconsultores. Pelo menos eu sinto um pouco dessa dificuldade, até porque eu trabalho no Telessaúde de outro estado, mas eu não sou do estado, então talvez isso seja mais presente na minha atuação. Existe uma necessidade maior de eu questionar como é o trabalho da equipe, como é a comunidade que eles atendem, pra que eu possa entender melhor, mas eu acho que a dificuldade de uma equipe é trabalhar de um jeito e a outra de outro; esse diálogo de me aproximar deles é um pouco difícil. (E16- enfermeiro, RS)*

A terceira subcategoria “Identificar o não verbal por telessaúde é mais difícil” foi citada de maneira contundente pelos enfermeiros:

*É muito difícil de perceber gestos por telemedicina. (E20-enfermeiro, SP)*

*A comunicação presencial é mais fácil porque você utiliza elementos não verbais; então, você olha no olho, você vê a postura da pessoa, você vê as fâcias que ela faz. Então muita coisa da mensagem fica explicitado pela comunicação não verbal, e isso é o mais importante. Além da fala, que também é importante, o corpo também mostra tudo que uma pessoa quer dizer. (E4- enfermeiro, SP)*

*Você não tá próximo do contato pessoal pra perceber essas expressões, e a comunicação não verbal é mais limitada. Às vezes até problemas de conectividade que atrapalham a clareza na comunicação; então, tem cortes, tem perdas. A presença, estar próximo contribui muito para que a comunicação flua melhor. (E12- enfermeiro, RS)*

Na quarta e última categoria, “Aprendendo o processo de comunicação”, os enfermeiros elencaram temas que compuseram duas subcategorias. A primeira, “Importância do aprendizado da comunicação verbal e não verbal”, refere-se à necessidade de aprendizado do processo de comunicação.

Os enfermeiros creem ser necessária uma capacitação em comunicação para atuar em sua profissão:

*A gente percebe, tem pessoas que são mais ligadas no não verbal, então ela passa a ser uma pessoa mais conveniente. Eu acho que aquela pessoa não muito ligada no não verbal acaba ficando um pouco inconveniente em algumas situações; então, acho que treinamento no não verbal é importante, muito. (E19- enfermeiro, SP)*

*A gente acha que simplesmente falar é se comunicar, e não é. Às vezes a gente não é clara no que a gente fala; a gente não tem o costume de pedir um feedback daquilo que a gente falou, se o outro entendeu, isso seria resgatar elementos básicos de comunicação. Uma atualização nisso seria legal. (E18- enfermeiro, MS)*

*Precisa aprender comunicação. Sem comunicação é impossível ser enfermeira, e é o que eu digo em sala de aula. Tem que saber se comunicar. Às vezes o mínimo tratamento, se você não sabe se comunicar até a sua postura retrai a adesão do tratamento, por exemplo... Questão de tom de voz, de usar linguagem fácil, tudo isso tem que ser ensinado para o enfermeiro. (E17- enfermeiro, PE)*

Na segunda subcategoria, “Importância do aprendizado da telessaúde”, os enfermeiros levantaram a necessidade de treinamento em comunicação à distância:

*Há a necessidade de treinamento! Por exemplo, o que eu tenho notado é a questão da tonalidade da voz. Tem gente que acha que porque tá longe tem que gritar [...]. As pessoas não estão preparadas, elas chegam perto da câmera e ficam estáticas, acham que não podem se mexer pra conversar [...]. Eu mesmo me sinto com necessidade de ser treinada! (E19- enfermeiro, SP)*

## DISCUSSÃO

Os enfermeiros desta amostra consideram primordial a comunicação adequada, em primeiro lugar, pela importância que dão à segurança do paciente. A primeira categoria, “entendendo a importância da comunicação”, trouxe essa abordagem. Nesse sentido, os discursos citaram com ênfase a questão da necessidade de se comunicar bem para evitar erros relacionados à assistência. Esse achado corrobora o que defendem os estudiosos em comunicação em saúde: comunicação adequada ajuda a evitar erros de conduta, causados por “mal-entendidos” na troca de informações entre profissionais de saúde, bem como entre pacientes e profissionais<sup>(5)</sup>.

Uma grande categoria formada pelos discursos desta pesquisa foi pautada no relacionamento interpessoal: “o relacionamento interpessoal interferindo na comunicação”. Os profissionais citaram fatores que, juntos, são determinantes para uma boa comunicação, como: afinidades pessoais, compreensão da importância do trabalho em equipe, disposição para comunicar-se, confiança e conhecimento prévio do outro profissional.

Em um estudo qualitativo de enfermagem sobre a visão de enfermeiros especialistas em comunicação em relação à efetividade da comunicação, uma das categorias emergidas foi que

“comunicação competente é um processo interpessoal”, no sentido de que, quando o enfermeiro se comunica, deve estar interessado e preocupado com seu interlocutor, ou seja, em como essa pessoa recebe a mensagem e se a compreende de maneira adequada<sup>(12)</sup>. Portanto, o relacionamento interpessoal também é essencial para o enfermeiro que deseja comunicar-se adequadamente, visto que as “relações interpessoais autênticas promovem a capacidade de compreensão dos sentimentos e pensamentos próprios e do outro”. Sendo assim, “na formação do aluno estas interações devem ter objetivos educacionais a serem atingidos, pois as competências são construídas no cotidiano das interações”<sup>(12)</sup>. Considerando a importância do relacionamento interpessoal para ter uma comunicação mais efetiva, entendemos que “relacionamento” é uma competência que deve ser ensinada nas escolas de enfermagem.

A terceira categoria formada trouxe a questão específica do processo de comunicação por meio da tecnologia: “comunicando-se por meio da tecnologia”. A comunicação à distância é vista tanto como auxiliando o profissional como dificultando sua prática diária. Uma das facilidades elencadas foi a diminuição da distância entre as pessoas, no sentido de que conseguimos acesso a outros de maneira simples e rápida, na maioria das vezes. Essa questão é tida como vantajosa por todos os profissionais, visto que a telessaúde garante acesso do paciente ao cuidado, que antes não era possível por outro meio. Esse achado corrobora estudos anteriores que mostram que a tecnologia na saúde tem viabilizado tratamentos especializados para pacientes com dificuldades de acesso rápido a hospitais ou com doenças cujo tratamento demande ações imediatas<sup>(13-14)</sup>.

Elencando os motivos pelos quais a comunicação à distância pode ser mais difícil, os profissionais percebem que a distância dificulta o processo comunicacional porque é mais difícil transmitir confiança quando utilizada a tecnologia, devido à ausência de contato físico, diferença na interação interpessoal e até mesmo pela dificuldade em validar o que está sendo dito, elemento fundamental no processo comunicacional. Esses achados contradizem um estudo em comunicação que sugeriu que, apesar da separação física, a comunicação profissional-paciente durante a telessaúde não foi inferior à comunicação ocorrida durante as consultas presenciais<sup>(15)</sup> e corroboram outro que avaliou o fator tempo na comunicação à distância, concluindo que os médicos ficaram insatisfeitos e sentiram-se prejudicados pelo que chamaram de “barreiras de comunicação” no atendimento à distância<sup>(16)</sup>.

Uma das questões mais importantes dos achados com esses profissionais relaciona-se à comunicação não verbal. Os enfermeiros acreditam que identificar o não verbal por telessaúde é mais difícil, confirmando que a separação física entre o profissional e o paciente nas consultas à distância pode comprometer a riqueza e a complexidade do contato visual, do olhar, da postura, das expressões faciais, do posicionamento do corpo, ou seja, de “pistas” que poderiam modificar o significado de expressões verbais<sup>(17)</sup>.

A comunicação não verbal refere-se a toda emissão de mensagens feitas não por meio de palavras. Apenas 7% de toda a comunicação humana se dá por meio de palavras e o restante, por sinais paralinguísticos (38%) e sinais do corpo (55%)<sup>(18)</sup>. A comunicação não verbal possui quatro funções principais:

- Complementação: um sinal não verbal de complementação é aquele que traga reforço ou reitere o que foi dito, como o meneio positivo da cabeça junto à pronúncia de um “sim”.
- Substituição: utilizar um determinado sinal para substituir uma palavra. A substituição ocorre, por exemplo, quando, invés de dizer “sim”, o interlocutor utiliza um “hum, hum” para expressar aceitação após uma pergunta.
- Contradizer o verbal: qualquer sinal que contradiga o que foi dito verbalmente, como, por exemplo, realizar um meneio positivo da cabeça enquanto se expressa um “não”.
- Demonstração de sentimentos: essa função é realizada primordialmente por meio de expressões faciais. Rubor facial demonstrando vergonha, abrir demasiadamente os olhos demonstrando surpresa são exemplos clássicos<sup>(5,12)</sup>.

Sendo assim, é imprescindível que a tecnologia seja utilizada de modo a favorecer a percepção e compreensão dos sinais não verbais. Houve a ressalva de que, para perceber adequadamente os sinais não verbais por telessaúde, o profissional deve também saber percebê-los adequadamente presencialmente.

Os profissionais citaram um total de 16 vezes sinais não verbais durante as entrevistas, uma média de 3,4 citações por entrevistado. Desses sinais, apenas 33% foram citados no momento em que a entrevista tratava de assistência não presencial. Podemos inferir uma dificuldade maior em perceber sinais não verbais à distância, o que é coerente com os discursos. Nenhum profissional citou a função da comunicação não verbal, no sentido do porquê seja tão importante compreendê-la. Porém, implicitamente depreendemos que, quando esses profissionais falam de comunicação não verbal, o contexto da fala tem o sentido na importância da complementação do verbal, que configura uma das funções da comunicação não verbal.

A última categoria encontrada abordou a questão do aprendizado: “Aprendendo o processo de comunicação”. Nela, os enfermeiros enfatizaram a importância do aprendizado da comunicação à distância. Eles concordam que, por ser uma área específica de atuação em saúde, o aprendizado torna-se imprescindível. Os discursos reforçaram a ideia de que há uma dificuldade maior na percepção de sinais não verbais quando o cuidado é por telessaúde e corroboram os achados de um estudo anterior, que sugeriu que programas de treinamento são necessários para ajudar os profissionais a desenvolver melhores habilidades comunicacionais e capacidade de expressar empatia em consultas à distância<sup>(19)</sup>.

Lembrando que o ambiente em que ocorre a interação exerce influência sobre a comunicação, devem-se criar estratégias para superar as barreiras de comunicação encontradas

nesse ambiente “à distância”, tornando assim a assistência mais efetiva e adequada do ponto de vista comunicacional.

### Limitações do estudo

Neste estudo, a limitação principal envolveu dificuldades no uso dos dispositivos de coleta de dados à distância por parte dos sujeitos da pesquisa, em contrassenso com o próprio objeto de estudo, que parte do pressuposto de que a tecnologia tem sido amplamente utilizada por esses profissionais de saúde. Os profissionais apresentaram dificuldades em realizar a entrevista por dispositivos com recurso audiovisual, preferindo, em sua totalidade, responder à pesquisadora por meio do telefone ou presencialmente. Inferimos com isso que, apesar de o uso da tecnologia na rede estar bem estruturado do ponto de vista tecnológico, os profissionais que atuam nela talvez não tenham os recursos para utilizá-la de maneira efetiva, como treinamentos frequentes, por exemplo. Esse fato pode ter interferido na interpretação dos dados, pela ausência da interação visual.

### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Os resultados deste estudo contribuem para a percepção de que a modalidade de assistência não presencial exige treinamento, principalmente no que concerne à comunicação interpessoal. Nesse sentido, contribui para o conceito de que, uma vez que a tecnologia tem sido incorporada de maneira substancial na assistência, devem ser criadas estratégias tanto na esfera pública quanto privada, que direcionem a atenção nesse quesito.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção de enfermeiros que atuam em telessaúde no Brasil é de que a tecnologia tem facilitado sua prática profissional; porém, em relação ao processo de comunicação interpessoal, creem que seja mais difícil comunicar-se pela telemedicina, principalmente devido à dificuldade de percepção de sinais não verbais na assistência à distância. Para superar essas dificuldades, concordam que a comunicação é uma competência que deve ser ensinada aos profissionais que atuam na telessaúde. Este estudo contribui para a compreensão da necessidade de capacitação dos profissionais quanto ao processo de comunicação interpessoal adequada nesse cenário cada vez mais crescente; porém, limita-se a uma amostra dos profissionais atuantes em território nacional. Mais estudos devem ser elaborados para a profunda compreensão do tema e para a proposição de capacitações a esses profissionais.

## REFERÊNCIAS

1. Silva MJ. Nursing Science. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 May 4];25(4):iii. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/en\\_01.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/en_01.pdf)
2. Zundel KM. Telemedicine: history, applications, and impact on librarianship. Bull Med Libr Assoc. 1996;84(1):71-9.
3. Roing M, Rosenqvist U, Holmstrom IK. Threats to patient safety in telenursing as revealed in Swedish telenurses' reflections on their dialogues. Scand J Caring Sci [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 30];27(4):969-76. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih>

gov/pubmed/23289826

4. Ernesater A, Holmstrom I, Engstrom M. Telenurses' experiences of working with computerized decision support: supporting, inhibiting and quality improving. *J Adv Nurs*[Internet]. 2009[cited 2016 Jun 01];65(5):1074-83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19399984>
5. Trovo de Araujo MM, da Silva MJ. [Communication strategies used by health care professionals in providing palliative care to patients]. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2015 May 4];46(3):626-32. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en\\_14.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_14.pdf) Portuguese
6. Miller EA. The technical and interpersonal aspects of telemedicine: effects on doctor-patient communication. *J Telemed Telecare*. 2003;9(1):1-7
7. Miller EA. Telemedicine and doctor-patient communication: an analytical survey of the literature. *J Telemed Telecare*. 2001;7(1):1-17
8. Williams LM, Hubbard KE, Daye O, Barden C. Telenursing in the intensive care unit: transforming nursing practice. *Crit Care Nurse*[Internet]. 2012[cited 2015 Nov 30];32(6):62-9. Available from: <http://ccn.aacnjournals.org/content/32/6/62.long>
9. Reinius P, Johansson M, Fjellner A, Werr J, Ohlen G, Edgren G. A telephone-based case-management intervention reduces health-care utilization for frequent emergency department visitors. *Eur J Emerg Med*[Internet]. 2013[cited 2015 Nov 30];20(5):327-34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22960802>
10. Romero YM, Angelo M, Munoz Gonzalez LA. Imaginative construction of care: the nursing professional experience in a remote care service. *Rev Latino-Am Enfermagem*[Internet]. 2012[cited 2015 Nov 30];20(4):693-700. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n4/09.pdf>
11. Campos CJ, Turato ER. Content analysis in studies using the clinical-qualitative method: application and perspectives. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2009 [cited 2015 May 4];17(2):259-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n2/19.pdf>
12. Braga EMS, Silva MJP. Competent communication in a view of nurse experts in communication. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2015 Feb 12];20(4):410-4. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/en\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/en_03.pdf)
13. Bladin CF, Cadilhac DA. Effect of telestroke on emergent stroke care and stroke outcomes. *Stroke*[Internet]. 2014[cited 2015 Nov 30];45(6):1876-80. Available from: <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.114.003825>
14. Rubin MN, Demaerschalk BM. The use of telemedicine in the management of acute stroke. *Neurosurg Focus*[Internet]. 2014[cited 2015 Nov 30];36(1):E4. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/articles/24380481/>
15. Kummervold PE, Johnsen JA, Skrovseth SO, Wynn R. Using noninferiority tests to evaluate telemedicine and e-health services: systematic review. *J Med Internet Res*[Internet]. 2012[cited 2015 Nov 30];14(5):e132. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3510769/>
16. Nelson EL, Miller EA, Larson KA. Reliability associated with the Roter Interaction Analysis System (RIAS) adapted for the telemedicine context. *Patient Educ Couns*[Internet]. 2010[cited 2015 Nov 30];78(1):72-8. Available from: [http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991\(09\)00157-8/pdf](http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991(09)00157-8/pdf)
17. Langenau E, Kachur E, Horber D. Web-based objective structured clinical examination with remote standardized patients and Skype: resident experience. *Patient Educ Couns*[Internet]. 2014[cited 2015 Nov 30];96(1):55-62. Available from: [http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991\(14\)00177-3/fulltext](http://www.pec-journal.com/article/S0738-3991(14)00177-3/fulltext)
18. Schimdt TC, Duarte YA, Silva MJ. Mediate evaluation of replicating a Training Program in Nonverbal Communication in Gerontology. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2015[cited 2015 Nov 30];49(2):309-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n2/0080-6234-reeusp-49-02-0309.pdf>
19. Vuononvirta T, Timonen M, Keinanen-Kiukaanniemi S, Timonen O, Ylitalo K, Kanste O, et al. The compatibility of telehealth with health-care delivery. *J Telemed Telecare*[Internet]. 2011[cited 2015 Nov 30];17(4):190-4. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1258/jtt.2010.100502>