

## COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO<sup>1</sup>

Adriana Moraes Leite<sup>2</sup>  
Isília Aparecida Silva<sup>3</sup>  
Carmen Gracinda Silvan Scochi<sup>4</sup>

Leite AM, Silva IA, Scochi CGS. Comunicação não-verbal: uma contribuição para o aconselhamento em amamentação. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12(2):258-64.

O “Curso de Aconselhamento em Amamentação”, idealizado e implantado pela United Nation’s Children’s Emergency Fund – UNICEF, em parceria com a Organização Mundial da Saúde - OMS, representa uma das importantes iniciativas no sentido de valorizar a mulher enquanto agente da amamentação. Visando a compreensão e facilitação da aplicação das habilidades de comunicação não-verbal, que esse curso se propõe a desenvolver nos profissionais, este trabalho tem como objetivo organizar pressupostos teóricos que dêem suporte para o ensino das Habilidades de Ouvir e Aprender 1- “Use comunicação não-verbal útil”, fundamentado a partir de conceitos da comunicação humana, extraídos de diversos autores sobre o tema. Percebemos que as habilidades discorridas no curso centram-se em técnicas somente voltadas para as atitudes dos profissionais, porém, é fundamental estarmos atentos aos sinais não-verbais da mulher, pois esses retratam suas emoções. Tais sinais podem ser indicadores das dificuldades que a mulher enfrenta, das interpretações que ela está fazendo acerca de elementos interacionais em seu contexto e que, muitas vezes, são os indicativos do curso que ela poderá imprimir ao processo de amamentação.

DESCRITORES: aconselhamento; aleitamento materno; comunicação não-verbal

## NON VERBAL COMMUNICATION: A CONTRIBUTION TO BREASTFEEDING COUNSELING

The “Course on Breastfeeding Counseling”, elaborated and implemented by the United Nation’s Children’s Emergency Fund – UNICEF in partnership with the World Health Organization - WHO, represents one of the most important initiatives towards the valorization of women as breastfeeding agents. With a view to understanding and facilitating the application of the nonverbal communication skills this course intends to develop among professionals, this study aims to organize the theoretical frameworks that will support the teaching of Listening and Learning Skills – 1 – “Use of non verbal communication”, considering the concepts of human communication found in different authors. We found out that the skills of the course are centered in techniques only directed at the professional’s attitudes. However, it is necessary to pay attention to women’s nonverbal signs, as they reflect their emotions. These signs can indicate the difficulties women are facing, their interpretations regarding the interaction elements in their context and, often, they are indicative of how they will direct the breastfeeding process.

DESCRIPTORS: counseling; breast feeding; nonverbal communication

## COMUNICACIÓN NO VERBAL: UNA CONTRIBUCIÓN PARA LA CONSEJERÍA EN LACTANCIA MATERNA

El “Curso de consejería en lactancia materna”, idealizado e implementado por la United Nation’s Children’s Emergency Fund – UNICEF, en conjunto con la Organización Mundial de la Salud - OMS, representa una de las iniciativas importantes en el sentido de valorar a la mujer como agente de la lactancia. Este trabajo tiene el fin de comprender y facilitar la aplicación de las habilidades de comunicación no verbal del curso por parte de los profesionales y tiene como objetivo organizar los presupuestos teóricos que van a dar soporte para la enseñanza de la Habilidad de Oír y Aprender – 1 – “Uso de la comunicación no verbal útil”, basada en los conceptos de la comunicación humana, extraídos de diversos autores sobre el tema. Los autores percibieron que las habilidades del curso están centradas en técnicas solamente orientadas hacia las actitudes de los profesionales. Es fundamental estar atento a las señales no verbales de la mujer, pues estas retratan sus emociones. Tales señales pueden ser los indicadores de las dificultades que la mujer enfrenta, de las interpretaciones a cerca de elementos interactivos en su contexto, y muchas veces, son los indicativos del curso que podrán imprimir al proceso de lactancia.

DESCRIPTORES: aconsejar; lactancia materna; comunicación no verbal

<sup>1</sup> Trabalho extraído da dissertação de mestrado apresentada à Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo em janeiro de 2001: LEITE, A.M. **Aconselhamento em amamentação na perspectiva da comunicação humana**. São Paulo, 2000, p. 148. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; <sup>2</sup> Assistente da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, e-mail: drileite@eerp.usp.br, <sup>3</sup> Professor Doutor, Associado da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; <sup>4</sup> Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem

## INTRODUÇÃO

**E**mbora os estudiosos procurem explorar cada vez mais suas especialidades, tendo como cenário a amamentação em diferentes dimensões, é necessário, antes de mais nada, procurarmos entender o universo da mulher na sua individualidade para que, dessa forma, talvez possamos fazer uso fidedigno das articulações dos conhecimentos do campo biológico com os aspectos sociais para apoiá-la no processo de amamentação.

A experiência de amamentar tem trajetória determinada pelo conjunto de interações vivenciadas pela nutriz, dentro de seu ambiente natural, onde essa vivência se dá. Nesse sentido, são desenvolvidos sentimentos que influenciam o processo da amamentação, constituindo-se de elementos no processo de decisão materna de amamentar ou não<sup>(1)</sup>.

Nós, profissionais da saúde, devemos ser efetivamente agentes significantes na transformação dos signos da experiência de amamentar da mulher, que possam ser interpretados, por ela, com o significado de risco. A compreensão do universo subjetivo da mulher fornece subsídios para elaboração da assistência em amamentação, considerando as peculiaridades emocionais e sociais da mulher nesse período<sup>(2)</sup>.

Dessa forma, enfatiza-se a necessidade do profissional colocar-se disponível em compartilhar das inúmeras situações que envolvem a experiência de amamentar dessa mulher, a fim de ajudá-la. Para isso, mostra-se necessária a compreensão da nutriz em todas as suas dimensões do ser mulher.

Na assistência de enfermagem, desde o primeiro contato com o cliente, quando se busca conhecer suas necessidades, até a implementação do plano de cuidados e avaliação, a comunicação é a estratégia que permite compartilhar com a pessoa seus pensamentos, crenças e valores<sup>(3)</sup>. Daí a importância de conhecermos a influência que exercemos sobre as nutrizes e o que recebemos delas, na medida que nos relacionamos.

Uma das iniciativas no sentido de valorizar a mulher, enquanto agente da amamentação, é o programa de treinamento em "Aconselhamento em amamentação", idealizado e implantado pela United Nation's International Children's Emergency Fund - UNICEF, em parceria com a Organização Mundial da Saúde - OMS, dirigido aos profissionais que prestam assistência à mulher nos serviços de apoio e incentivo à amamentação<sup>(4)</sup>.

O objetivo desse curso é capacitar profissionais de saúde que atuam na assistência à amamentação para aplicar habilidades de apoio e proteção da amamentação, ajudando as mães a superarem dificuldades. O programa destina-se ao desenvolvimento de algumas habilidades, nesses profissionais, como **Ouvir e aprender, Dar confiança e apoio** à mulher<sup>(4)</sup>. Tal programa foi implantado no Brasil a partir de 1995, e vem sendo difundido em todos os Estados até hoje.

Uma das habilidades de ouvir e aprender contidas em tal programa, trata-se da técnica de comunicação não-verbal: "**Use comunicação não-verbal útil**", técnica essa demonstrada através de dramatizações no decorrer do curso.

Sabemos que a comunicação não-verbal pode nos mostrar muito mais fidedignamente as intenções, sentimentos, enfim, tudo o que pode envolver os elementos emocionais nas relações entre as pessoas<sup>(5-6)</sup>.

Podemos considerar que muitas das **habilidades de ouvir e aprender e dar apoio e confiança** à mulher, desenvolvidas nesse programa, parecem ter estreita relação com as estratégias de comunicação terapêutica<sup>(5)</sup>.

Porém, os conteúdos deste curso são apresentados, sem fundamentação teórica, e nos parece que os princípios da comunicação humana podem trazer grande contribuição para a compreensão e facilitação da aplicação das técnicas de comunicação não-verbal que esse curso se propõe a desenvolver nos profissionais.

Com essa finalidade, propomo-nos a desenvolver um estudo descritivo que tem o objetivo de organizar pressupostos teóricos a partir de conceitos da comunicação não-verbal que dêem suporte para o ensino das Habilidades de Ouvir e Aprender, referentes às técnicas de comunicação verbal, contidas no Curso de Aconselhamento em Amamentação.

## A COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL COMO BASE DO ACONSELHAMENTO EM AMAMENTAÇÃO

Comunicação não-verbal útil, como um dos tópicos deste curso, refere-se a cinco formas não-verbais que o profissional de saúde aplica para aproximar-se da mulher que amamenta, para que se propicie uma maneira amigável de abordagem. Dessa forma, a mulher pode perceber que o profissional tem interesse em ajudá-la, elevando assim sua auto-estima e fazendo com que essa adquira confiança no profissional<sup>(4)</sup>.

O fator "confiança" é considerado muito importante na comunicação enfermeiro-paciente, para estabelecimento de relação terapêutica, pois é imprescindível que a nutriz confie no profissional e sinta nele alguém que possa ajudá-la e com quem possa discutir e tentar resolver seus problemas<sup>(6)</sup>.

Assim, o "Curso de Aconselhamento em Amamentação"<sup>(4)</sup> indica cinco formas não-verbais com a finalidade de facilitar a comunicação efetiva entre profissional e nutriz: *Postura - "Mantenha sua cabeça no mesmo nível", Contato Visual - "Preste Atenção", Barreiras - "Remova barreiras", Dedicar tempo - "Dedique tempo", Toque - "Toque de forma apropriada"*.

Postura: "mantenha sua cabeça no mesmo nível"

Conforme a postura adotada pelo profissional diante da mulher, pode sugerir situação de aproximação ou distância na relação de ambos, interferindo, dessa forma, na interação. Para apresentar esse conceito, o "Curso de Aconselhamento em Amamentação" utiliza de dramatizações<sup>(4)</sup>.

As diferentes situações são dramatizadas com a intenção de evidenciar que, quando o profissional de saúde se posiciona de forma que fique com a cabeça em um nível superior ou inferior ao da mãe, cria-se uma situação que pode prejudicar a relação interpessoal.

No entanto, sabemos que há um universo de elementos contidos na comunicação não-verbal que certamente emergem no processo interacional profissional-mulher e que podem, também, demonstrar o interesse de um em relação ao outro.

Se porventura o profissional, por qualquer que seja o motivo, não mantiver sua cabeça no mesmo nível da cabeça da mulher ao abordá-la, nesse caso, outros elementos como entonação da voz, posição do corpo e braços, gesticulações corporais ou do rosto, toque e outros signos da comunicação podem compensar esse fato, gerando também aproximação de ambos.

Existem situações nas quais não há possibilidade de o profissional manter a postura indicada. Um exemplo comum é quando a mulher encontra-se deitada em seu leito, o que não impede uma abordagem que possibilite interação efetiva entre o profissional e a nutriz, uma vez que esse demonstre sua disponibilidade e interesse nela, que pode ser feito através do olhar, do toque.

É necessário, porém, que o profissional seja capaz

de observar e avaliar os elementos gestuais e posturais manifestados pela nutriz durante a comunicação, que podem sugerir sentimentos de submissão da mulher em relação ao profissional. Esses elementos são factíveis de serem identificados quando a nutriz demonstra tensão, olhar em vigília, gestos e movimentos corporais contidos, tem dificuldade de aproximar-se ou permitir a aproximação e, mesmo, evitando tocar ou ser tocada<sup>(6)</sup>.

Dessa forma, o profissional poderá modificar sua forma de abordagem, seja essa verbal ou, principalmente, não-verbal, uma vez que sinais de constrangimento e/ou submissão apresentados pela nutriz, normalmente, sugerem que o profissional esteja apresentando alguma atitude que denota poder ou falta de interesse por ela ou pelo assunto que está sendo tratado, e que podem ser identificados como atitudes/comportamentos de poder: a) postura: relaxada, b) olhar: fixo ou ignorado, c) gestos e movimentos corporais: informais, d) expressão emocional: oculta, e) expressão facial: não sorri, f) espaço pessoal: aproxima-se, g) conduta tátil: com toque optativo<sup>(6)</sup>.

Nesse sentido, podemos inferir que a percepção e identificação dos elementos não-verbais nos permitem oferecer suporte para avaliarmos o grau de sintonia da nossa relação com a nutriz. Da mesma forma que observamos seus gestos e postura, a mesma também o faz com relação a nós. Tais elementos revelam para ela o quanto nos mostramos disponíveis para ouvi-la e compreendê-la.

Uma atitude que induza aproximação pode ter uma certa importância num primeiro contato, quando a relação profissional-cliente ainda não existe. Dessa forma, podemos nos preocupar com o não-verbal, não só no sentido de manifestarmos atitudes que nos aproximem ou não da nutriz, mas também de observarmos as atitudes não-verbais da mulher para que tenhamos elementos de avaliação para o início de uma interação, ou seja, avaliar seu grau de aceitação ou interesse em nossa abordagem.

Contato visual: "preste atenção"

Considera-se, neste item, a importância do profissional olhar para a nutriz ao dirigir-se a ela, permitindo que perceba seu interesse nela, o que pode facilitar-lhe expor sua situação de forma natural e até mais detalhada<sup>(4)</sup>.

Manter contato visual é evitar desviar o olhar com frequência, o que não significa olhar fixamente. O bom

contato visual sugere interesse em ouvir o que o outro tem a dizer. Desviar o olhar com frequência sugere relutância ou desconforto em estar com a pessoa. O olhar mais intenso demonstra uma pessoa segura de si, sincera, que interage, ou seja, favorece o aprofundamento da relação<sup>(7)</sup>.

Olhar, como expressão facial, é um dos sinais de rosto que retrata as nossas emoções e envolve, entre outras, a função reguladora do fluxo da conversa. Uma das formas da nutriz avaliar o interesse do profissional por ela é perceber a continuidade do olhar, ou seja, se o profissional, ao abordá-la, deixa de olhar para ela, levantando-se ou procurando um apoio para escrever, com sinais como esses, a nutriz pode entender que a conversa terminou<sup>(6)</sup>.

Além de facilitar com que o profissional demonstre interesse pela nutriz ao abordá-la, olhar nos seus olhos pode ser um instrumento para avaliar sua expressividade, permitindo a observação de sinais que possam demonstrar os sentimentos da mulher durante a comunicação.

O olhar retrata nossas emoções como a surpresa que provoca a abertura maior dos olhos; alegria que provoca brilho no olhar; tristeza que é expressa pela abertura menor dos mesmos<sup>(9)</sup>.

A sensibilidade do profissional de saúde deve estar aguçada para reconhecer a expressão no olhar das pessoas e ser capaz, de igual modo, de revelar olhar terno ou firme, conforme a ocasião<sup>(8)</sup>.

As recomendações acerca de “olhar nos olhos da nutriz” é positiva, já que é afirmado que o olhar mais intenso favorece a relação, pois demonstra que essa pessoa é segura de si, amável e sincera<sup>(4)</sup>.

Sob esse aspecto, “olhar nos olhos”, além de demonstrar interesse, servir de subsídio para avaliar as expressões da nutriz, facilita o desenvolvimento de uma relação de confiança, pois olhar intensamente poderá sugerir sentimentos de sinceridade, segurança, carinho por parte do profissional e demonstrar, junto com os outros elementos, a sua disponibilidade em ouvi-la.

#### Barreiras: “remova barreiras”

Durante a abordagem do profissional à nutriz, a disposição de móveis no ambiente ou o uso de determinados objetos por parte do profissional podem constituir-se em barreiras da comunicação<sup>(4)</sup>.

A relação de poder e diferença de papéis

(enfermeira-paciente) fica clara quando é a enfermeira que se senta atrás da mesa ou permanece de pé ao lado da maca, com o paciente “deitado”, ocupando uma posição de “mais passivo” diante das suas ações e mais exposto fisicamente à visão e ao toque da enfermeira<sup>(7)</sup>.

Situar-se estrategicamente com relação às demais pessoas é uma maneira de obter sua colaboração. Sentar-se frente a uma pessoa com uma mesa no meio cria um ambiente competitivo e pode significar que se está na defensiva ou ostentação de poder. Pode levar as duas pessoas a reafirmarem seus pontos de vista, já que a mesa é uma barreira sólida entre ambos. Da mesma forma, estabelece situação de superior-subordinado quando uma entrevista se realiza. Se o objetivo de alguém é entender o ponto de vista da outra pessoa, para fazer com que se sinta tranqüilo na relação com ela, a posição competitiva (com uma mesa entre os dois) não cumpre tal finalidade<sup>(9)</sup>.

O fato de anotar, enquanto fala com a mulher, pode sugerir falta de interesse por parte do profissional, já que, ao anotar, desvia o olhar afetando assim o elo de comunicação entre ambos.

Além disso, ao anotar, enquanto fala com a mulher, o profissional pode gerar situação de formalidade, estabelecendo, assim, relação de poder sobre a nutriz.

Percebemos que tais situações e manifestações de comportamentos devem ser evitadas, com o propósito de fazer com que a relação profissional-mulher possa ser o menos formal possível, já que precisamos facilitar para que essa mulher nos perceba como pessoas próximas à sua realidade para, desse modo, poder adquirir confiança a fim de dividir seus problemas conosco.

Sabemos que nem sempre podemos evitar determinadas situações que possam sugerir barreiras na comunicação com a nutriz, mas se tivermos consciência de que elas existem, podemos usar de outras habilidades para suprimos a necessidade de aproximação, uma vez que tais barreiras podem comprometer a relação interpessoal.

#### Dedicar tempo: “dedique tempo”

O “dedicar tempo” é muito importante para que a mulher perceba que o profissional está disponível para ouvi-la. Ao mostrar que tem tempo para ela, estimula-a a falar com detalhes sobre sua situação-problema, facilitando a aquisição de dados para que possa ser ajudada, além de aumentar sua auto-estima<sup>(4)</sup>.



“Quando estou prestando atenção no outro, estou fazendo com que ele se torne meu aqui/agora; estou dando a ele, aqui/agora, minha riqueza demonstrável do momento”<sup>(10)</sup>.

Sabemos que não é apenas nos mostrando disponíveis que podemos sempre facilitar com que a mulher fale sobre o seu problema. Às vezes, podemos não estar realmente disponíveis a ouvi-la, apesar de termos tempo para ela.

A preocupação quanto à disponibilidade deveria ser em “como” se escuta e não a quantidade do tempo gasto para escutar. Um período curto gasto, atenciosamente, pode ser mais proveitoso do que longos minutos sem se mostrar o devido interesse<sup>(8)</sup>.

Geralmente, pelo fato de nós, profissionais, estarmos ansiosos para ajudar a mulher, temos o hábito de utilizar muitas perguntas para que ela nos informe sobre o seu problema e esquecemos de considerar que, em determinadas situações, devemos usar do silêncio, que é de grande importância para entendermos a situação. Dessa forma, demonstramos tempo e interesse em ouvi-la apenas “estando a seu lado”.

Através do silêncio, que é uma das técnicas de comunicação terapêutica, o profissional de saúde e a nutriz podem estar se aproximando mais um do outro, partilhando alguma coisa. O silêncio implica que o profissional decidiu não dizer nada, considerando isso como a coisa mais útil que pode oferecer no momento. Decidiu não interferir verbalmente, mas está dentro do assunto e sua presença é sentida pela nutriz<sup>(11)</sup>.

A disposição do profissional para permanecer ao lado da mulher, dedicando tempo, mesmo que ela permaneça em silêncio, fará com que a nutriz se sinta aceita e valorizada, podendo, assim, experimentar segurança e confiança. Deve-se evitar sinais de impaciência como tamborilar os dedos na mesa ou olhar para o relógio ou para a porta, manifestando desconforto ou impaciência. Tais atitudes poderão levar a mulher a interpretar que o profissional não possui interesse ou é indiferente, causando bloqueio na interação<sup>(5)</sup>.

O profissional que presta assistência à mulher na fase de aleitamento materno lamenta a falta de tempo para se dedicar às atividades voltadas para esse cuidado. O mesmo justifica que essas atividades “tomam muito tempo” e que a rotina, na qual se incluem atividades burocráticas e administrativas, o impede de priorizar o manejo da amamentação em suas atribuições<sup>(2)</sup>.

Nesse sentido, vale questionar o quanto o

profissional de saúde que trabalha na assistência à amamentação percebe a importância do seu papel no apoio à mulher que amamenta, fato muitas vezes valorizado por ela, apenas por senti-lo junto de si.

Mesmo que não seja possível priorizar seu tempo para essa atividade, o profissional deve, porém, responsabilizar-se para que o mínimo de tempo que tenha para a mulher seja dedicado para estar ao seu lado, mostrando-se disponível a assisti-la, explorando necessidades que vão além do aspecto biológico.

Toque: “toque de forma apropriada”

Ao abordarmos uma mulher que precisa de ajuda, tocando nela ou em seu bebê de forma apropriada, podemos criar uma atmosfera agradável para que essa se sinta bem, disponibilizando-se a compartilhar de sua situação conosco<sup>(4)</sup>.

Utilizamos o toque também como ajuda para manejar uma interação, guiar um indivíduo, chamar-lhe atenção, acentuar alguma mensagem verbal ou facial e mesmo estabelecer o início e o fim de um encontro<sup>(6)</sup>.

O toque é um dos aspectos mais importantes da comunicação não-verbal, pois, através dele, podemos indicar para a pessoa que fique onde está, que se aproxime, que estamos com ela em uma dada situação. É um dos meios mais concretos de transmitir nosso sentimento de empatia e segurança, pois indiretamente comunica valor e importância ao indivíduo<sup>(5)</sup>.

O toque é um aspecto essencial na qualidade dos cuidados prestados pelos enfermeiros, apesar de muitas vezes o enfermeiro não perceber o impacto que esse ou a sua ausência, provocam ou comunicam aos pacientes. Lembrar que o toque do enfermeiro no paciente pode ser afetivo, transmitindo-lhe conforto, simpatia, aceitação e que é bastante apropriado utilizar, não apenas o toque instrumental em pacientes que estão com dor, ou nos que se sentem sozinhos ou com medo<sup>(12)</sup>.

Percebemos quão importante é tocar a mulher que, muitas vezes, encontra-se insegura quanto à amamentação, pois ao “tocá-la de forma apropriada”, ela poderá, provavelmente, depositar mais confiança no profissional que a assiste.

Em alguns de nós, a sensação de tocar e ser tocado é altamente desenvolvida, enquanto em outros apresentam relativa sensibilidade ao contato físico, tocam de forma impetuosa ou até evitam contatos<sup>(13)</sup>.

Tocar pode ser visto como um sinal de *status* e

poder, quando invade o espaço pessoal das pessoas. Quando o superior toca o subordinado, pode ser considerada uma deferência; tocar e expor o paciente na presença dos demais pode ser considerado como falta de deferência para com ele, dependendo de onde ou como o toque ocorre. Há estudos que mostram que as mulheres são mais tocadas e tocam com maior frequência os outros do que os homens<sup>(14)</sup>.

Apesar de as mulheres conviverem com maior facilidade com o toque, tocando e sendo tocadas, devemos estar cientes de que há diferenças pessoais, valorizando as reações manifestadas por elas ao serem tocadas.

Na distância íntima, a presença do outro se impõe e pode tornar-se invasora pelo seu impacto sobre o sistema perceptivo do outro. O cheiro, o calor, o ritmo da respiração, o hálito do outro tornam-se bastante perceptíveis, portanto, quando essa distância ocorre sem que a pessoa envolvida queira se tornar íntima da outra, ela mantém-se tão imóvel quanto possível, com os músculos contraídos e os olhos voltados para o infinito<sup>(7)</sup>.

A distância íntima vai do toque pele-a-pele até 45cm de distância e, nessa situação, a presença do outro se impõe e as defesas possíveis apresentadas, normalmente, pelas pessoas que se encontram nessa distância por falta de escolha são: imobilidade, olhos no infinito e músculos tensos. Ao prestarmos assistência, freqüentemente precisamos estar a uma distância íntima do paciente, porém não devemos nos esquecer do espaço pessoal e estarmos atentos aos sinais de defesa. Quando detectarmos tais sinais de defesa, sugere-se que seja verbalizada a percepção, dizendo que sabemos que estamos invadindo, que peçamos licença para tocar o paciente<sup>(6)</sup>.

O exame físico das mamas é uma situação de aproximação muito íntima à mulher, principalmente pelo fato das mamas serem órgãos íntimos, que, ao serem submetidos à inspeção e palpação, pode causar reações de vergonha e constrangimento à nutriz.

Por isso, seja durante o exame físico ou mesmo no auxílio de uma mamada, é necessário despertarmos na mulher um sentimento de confiança no profissional que, muitas vezes, deve ser trabalhado desde nosso primeiro contato. Desde o início da abordagem à mulher, precisamos estar disponíveis a entendê-la, propiciando uma relação o mais amigável possível, para que o toque nas mamas seja recebido por ela de forma natural e não traumática.

Para se obter uma forma de toque humano que seja significativa para interação, não há fórmulas mágicas,

pois a habilidade de tocar as pessoas no momento certo e local adequado do corpo, depende muito do amadurecimento do profissional e das necessidades encontradas. Gestos firmes e delicados podem revelar um espírito sereno, e gestos rudes, rústicos, desajustados, abruptos e inexpressivos podem expressar em espírito conturbado. Portanto, o movimento e a atividade das mãos pode contribuir tanto para o conforto físico como para o mental e espiritual da pessoa. Além das ocasiões em que o profissional oferece o cuidado físico, há outras em que o toque humano pode “falar” mais do que qualquer discurso, tanto em momentos difíceis como alegres em que a necessidade espiritual sobressai<sup>(15)</sup>.

O uso do toque consciente pode e deve ser aprendido, sempre respeitando o contexto cultural e a situação em que ele ocorre. O profissional deve procurar saber da reação sentimental, verbal e não-verbal, que o toque provoca. Dessa forma, a relação profissional-mulher será mais humanizada<sup>(16)</sup>.

Observamos, portanto, que devemos considerar o tipo de toque, o qual, no “Curso de Aconselhamento em Amamentação”, é considerado uma “habilidade de ouvir e aprender”, uma atitude muito importante para que possamos facilitar a nossa interação com a mulher. É necessário que saibamos avaliar o tipo de toque cabível a cada situação ou mesmo a cada mulher, para mostrarmos a ela que estamos a seu lado e temos a intenção de ajudá-la. Dessa forma, despertaremos um sentimento de confiança que facilitará alcançar o nosso objetivo de assistência em amamentação.

É importante, porém, que o profissional respeite e valorize os limites de ambos, ou seja, da mulher e de si próprio, uma vez que fazê-lo de maneira artificial pode prejudicar ainda mais a interação, pois a mulher pode perceber a intenção verdadeira do profissional.

## COMENTÁRIOS FINAIS

A “Habilidade de ouvir e aprender 1”- “**Use comunicação não-verbal útil**”, do **Curso de Aconselhamento em Amamentação**, centra-se em técnicas somente voltadas para as atitudes dos profissionais, ou seja, maneiras não-verbais que podem ser trabalhadas por ele e que podem ajudar ou dificultar sua interação com a mulher.

Nas diversas oportunidades de interação que se

estabelecem no cotidiano da assistência em amamentação, é imprescindível que o profissional esteja disponível para perceber as manifestações não-verbais da nutriz. São pequenos gestos e "falas silenciosas" que nos permitem conhecer seus sentimentos e suas necessidades, nem sempre expressas pelas palavras.

Para observarmos se o aleitamento materno está ocorrendo da melhor forma possível para a mãe e o bebê, é fundamental estarmos atentos aos sinais não-verbais da mulher, pois esses retratam suas emoções. Tais sinais podem ser indicadores das dificuldades que a mulher enfrenta, das interpretações que ela está fazendo acerca

de elementos interacionais em seu contexto e que muitas vezes são os indicativos do curso que ela poderá imprimir ao processo de amamentação. Se o profissional da saúde não for capaz de identificá-los, anulará a oportunidade de a nutriz decidir por ela mesma o rumo que dará à amamentação e de promover melhores condições para a manutenção de um processo sadio para mãe e filho<sup>(2,17)</sup>.

Dessa forma, através de uma atitude que facilite a interação, podemos trabalhar no sentido de compreender as emoções contidas no processo de amamentação, vivenciado pela mulher, para ajudá-la na solução de seus problemas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva IA. Amamentar: uma questão de assumir riscos ou garantir benefícios. São Paulo (SP): Robe; 1997.
2. Silva IA. Construindo perspectivas sobre a assistência em amamentação: um processo interacional. [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1999.
3. Leite AM, Gonçalves R, Stefanelli MC, Bonadio IC. Jogo educativo na orientação grupal de puérperas em alojamento conjunto: uma estratégia de educação para a saúde. *Texto & Contexto Enfermagem* 1998; 7(3):59-72.
4. Organização Mundial de Saúde. Guia do treinador aconselhamento em amamentação: um curso de treinamento. Genebra: OMS/UNICEF; 1997.
5. Stefanelli MC. Comunicação com paciente: teoria e ensino. 2ª ed. São Paulo (SP): Robe; 1993.
6. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo (SP): Gente; 1996.
7. Hall ET. A dimensão oculta. Lisboa: Relógio D'água; 1986.
8. Daniel LF. Atitudes interpessoais em enfermagem. São Paulo (SP): EPU; 1983.
9. Pease A. El lenguaje del cuerpo. Barcelona: Paidós; 1989.
10. Silva MJP. A importância da comunicação nos processos de qualidade. *Nursing (São Paulo)* 1998; 1(1):20-6.
11. Benjamin A. A entrevista de ajuda. 9ª ed. São Paulo (SP): Martins Fontes; 1998.
12. Voltherms RC. Clinically improving communication through touch. *J Gerontol Nurs* 1991; 17(5):6-9.
13. Davis RR. O poder do toque. São Paulo (SP): Best Seller; 1991.
14. Keneddy CW, Carvin BJ. The effect of status and gender on interpersonal relationships in nursing. *Nurs Forum* 1981; 20(3):275-85.
15. Rudio FV. Orientação não diretiva na educação, no aconselhamento e na psicoterapia. 10ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 1990.
16. Castro R, A Ochiai AM, Oliveira E, Silva, YB. A percepção de enfermeiros pós-graduandos ao tocar e serem tocados. In: 4º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 1998. Ribeirão Preto, São Paulo. Ribeirão Preto, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 1998. p.39-42.

17. Rezende MA, Sigaud CHS, Veríssimo MDLO, Chiesa, AM, Bertolozzi, MR. o processo de comunicação na promoção do aleitamento materno. *Rev Latino-am Enfermagem* 2002 março-abril; 10(2):234-8.