

REL131 - A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SAÚDE MENTAL

**LUCIANA ALVES MEDEIROS¹; NÁDIA MARIA MACHADO DA COSTA¹;
JOSIANE DA CONCEIÇÃO TEIXEIRA¹; MAYRA GAMA LEÃO¹; MARIA SELMA
CARVALHO FROTA DUARTE²**

medeiros-luciana2013@bol.com.br

¹Graduação, ²Mestrado

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: A comunicação é importante em qualquer contexto de saúde, no entanto, em saúde mental, assume uma importância acrescida pelo fato de o espaço para as intervenções de ordem técnica ou mecânica ser restrito, o que coloca o processo de relação intersubjetiva e, conseqüentemente, o processo de comunicação, como o instrumento de intervenção por excelência¹. No trabalho de enfermagem em Saúde Mental, a comunicação tem uma importância fundamental no continuum que se estabelece desde a coleta dos dados até a realização e avaliação dos cuidados². A comunicação assume um papel fundamental na relação entre um profissional e uma pessoa, grupo, família ou comunidade (vulnerável pela situação de saúde/doença); pois permite o desenvolvimento da relação profissional-paciente podendo criar um ambiente favorável no processo terapêutico. No ambiente clínico, os profissionais utilizam a comunicação para avaliarem uma situação, efetuarem uma intervenção, documentarem os cuidados prestados, planejarem os próximos contatos e para partilharem experiências clínicas entre os diferentes elementos da equipe de saúde, utilizando habitualmente uma linguagem própria que facilita o diálogo entre os diferentes emissores/receptores. As mensagens podem ser transmitidas de diferentes formas, como a linguagem verbal, que inclui a escrita, e a não verbal: os canais, que envolvem os órgãos dos sentidos, principalmente a audição, a visão, o tato, que juntos darão significado a percepção do processo como um todo a cada interlocutor envolvido³. O processo de comunicação usado com competência reforça os princípios de autoconhecimento dos profissionais, facilitando seu discernimento sobre suas potencialidades e fragilidades, tendo em vista o equilíbrio dessas peculiaridades para que possam ser traduzidas em ajuda terapêutica. Nesse campo interacional o cuidado deve ser contínuo, atento e acolhedor podendo sempre haver imprevistos pela carga emocional envolvendo o portador de sofrimento psíquico que pode estar vulnerável com alterações em sua autonomia, com dificuldade de estabelecer relações interpessoais e vínculos. Nesse sentido, relacionar-se é mais que compreender intelectualmente ou conhecer conceitos abstratos, há sempre trocas e influências recíprocas que deixam marcas das experiências compartilhadas no encontro do cuidar. A maturidade emocional e pessoal do enfermeiro é tão fundamental quanto a empatia nos relacionamentos, pois deve-se respeitar o indivíduo que recebe ajuda sem lhe impor caminhos e critérios de como ser e agir, orientando-o em suas escolhas e decisões, de tal forma que facilite e estimule a percepção do próprio sujeito, de seus aspectos e recursos saudáveis presentes, ainda que manifeste quadros patológicos⁴.

Objetivos: Relatar a experiência no campo prático da assistência de enfermagem a pacientes com transtornos mentais internados no setor psiquiátrico do Hospital Fundação de Clínicas Gaspar Vianna, mostrar a importância da comunicação no processo terapêutico e enfatizar a contribuição da prática vivenciada para acadêmicos.

Descrição da Experiência: Trata-se de um relato de experiência de um estágio vivencial, no período de 16/09/2014 à 25/09/2014 no Hospital Fundação de Clínicas Gaspar Vianna, setor de psiquiatria, onde realizamos nosso primeiro contato com

pacientes em cuidados de saúde mental. Ao se deparar com pessoas em sofrimento mental, é comum que estudantes de enfermagem e até mesmo enfermeiros experimentem uma diversidade de emoções e sentimentos, e conseqüentemente, podem ter atitudes que variam entre aproximação, curiosidade ou afastamento e indiferença. Estas atitudes dos estudantes ou profissionais podem se relacionar a mecanismos intrapsíquicos de autoproteção e defesa; e /ou as representações culturais sobre doença mental presentes em nossa cultura, e/ou dificuldades para compreender o que o paciente expressa e integrar essa expressão no planejamento da assistência de enfermagem². Nossa equipe em um primeiro momento mostrou-se com receio de aproximação com os pacientes psiquiátricos e uma série de incertezas de qual atitude tomar para cada situação. Posteriormente, percebemos que a aproximação e principalmente a comunicação tanto verbal, como não verbal, eram imprescindíveis para iniciar um planejamento terapêutico, de maneira a estabelecer uma relação humanizada entre profissionais de saúde e os portadores de transtornos mentais e seus familiares. Aos poucos, as reações emocionais instintivas e atitudes leigas, deram lugar a um processo de desconstrução de um prejulgamento estabelecido culturalmente pela sociedade em que estamos inseridos. Esse processo de desconstrução de paradigmas socioculturais começou desde a sala de aula, onde houve um esclarecimento sobre as patologias mentais, através do uso da comunicação verbal (explicação, conteúdo teórico), e não verbal (demonstrações visuais, gestos, representações teatrais) por parte da professora e alunos, com o intuito de melhor compreensão da causa, sinais e sintomas, e tratamento dos diversos tipos de patologias psíquicas. No campo prático, foi possível visualizar de forma mais clara o conteúdo teórico dado em sala de aula e destacou-se a importância da coleta de dados através do prontuário e histórico do paciente e a imprescindibilidade de interações interpessoais para estabelecer uma assistência individualizada e multiprofissional. **Resultados:** Nossa vivência no campo prático foi de grande relevância para nossa formação acadêmica, do ponto de vista profissional, social e humano. A vivência do que foi aprendido em sala de aula contribuiu para melhor visualizarmos os conceitos teóricos e nos trouxe resultados positivos, principalmente na quebra de paradigmas e representações culturais sobre doença mental. Também nos mostrou a importância de seguir um roteiro de exame físico e mental do paciente, conhecer o histórico do problema que demandou o atendimento, estabelecer uma relação humanizada com pacientes e familiares, atentar sempre para especificidades na avaliação das funções mentais, sendo indispensável, para isso, utilizar como ferramenta principal a comunicação verbal e não verbal. Por outro lado, nos fez refletir sobre a necessidade de seguir a passos mais acelerados o caminho da efetividade da sistematização dos cuidados em saúde mental, fazendo-se indispensável a interação entre profissional e paciente para que o planejamento terapêutico possa ser realizado de acordo com as reais necessidades, e que os desafios diários no que se refere a comunicação possam ser superados com equilíbrio e segurança. **Conclusão ou Considerações Finais:** Conclui-se que para haver uma assistência de qualidade e que a prestação de serviços ao paciente com transtornos mentais seja realizada com competência, faz-se necessário uma ampla interação entre equipe de saúde e usuários. Coletar o máximo de informações direta ou indiretamente, passar confiança ao paciente e atentar para as peculiaridades no modo de comunicação para cada caso, permite ao profissional uma leitura apropriada das mensagens emitidas no contexto do cuidado, tornando o processo terapêutico individualizado e eficiente.

Referências Bibliográficas:

- 1- Silva ALA. Et al. Comunicação e enfermagem em saúde mental – reflexões teóricas. Rev.latino-am.enfermagem. Ribeirão Preto, v. 8, n. 5, p. 65-70, outubro 2000.
- 2- Marcolan JF; Castro RCBR. Enfermagem em saúde mental e psiquiátrica: desafios e possibilidades do novo contexto do cuidar. 1.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- 3- Stefanelli MC.; Carvalho EC. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. São Paulo: Manole; 2005.
- 4- Castro RCBR. Programa sobre comunicação não-verbal para a equipe de enfermagem baseado nos preceitos da reforma psiquiátrica. {tese} São Paulo: Escola de Enfermagem da USP; 2003.