

## COMUNICAÇÃO E A SEGURANÇA DO PACIENTE

Maria Júlia Paes da SILVA\*

*“Cada sonho que você deixa para trás  
É um pedaço de si que morre”  
(Steve Jobs)*

Poucos discordariam da afirmação que Florence Nightingale foi uma visionária. Em seu livro “Notas sobre a Enfermagem”<sup>1</sup> chega a refletir que *“talvez pareça estranho enunciar como primeiro dever de um hospital não causar mal ao paciente”*. Parece que ela tinha uma clara compreensão, apesar de não estarmos nos referindo a uma época com tantas pesquisas ou conhecimentos sobre infecção hospitalar, riscos cirúrgicos e agentes patógenos, que a segurança dos pacientes depende de fatores culturais, processuais e humanos.

Já naquela época investiu na formação de equipes, treinando-as constantemente e sendo exemplo, demonstrando comprometimento com as ações que disseminavam o princípio que eventos adversos podem ser evitados.

O incrível é que, mais de cem anos depois, continuamos aceitando que vários são os fatores humanos que contribuem para o erro: falta ou pouco conhecimento ou habilidade, condições psicológicas (ansiedade, frustração, desatenção), condições fisiológicas (sono, fadiga); além de fatores ambientais (barulhos, calor, estímulo visual) e institucionais (gerenciamento de falhas em equipamentos).

Aceita-se, portanto, que não exista segurança absoluta, visto a importância dos fatores humanos nesse processo. Chega-se a afirmar que segurança é o espaço entre dois acidentes. Mas, também já se sabe que achar um “culpado” não resolve o problema e que o trabalho com esse foco – segurança – implica trabalhar em um local (instituição específica), com determinadas pessoas (foco nos indivíduos presentes, que compõem aquele “time” específico) e pela equipe (tornando-a mais atenta às barreiras ou defesas que aumentam a segurança dos pacientes e a própria: identificação, notificação, registro e avaliação dos eventos adversos).

---

\*Profª. Titular pela Escola de Enfermagem da USP, com mestrado, doutorado e livre docência na área de comunicação interpessoal. Pesquisadora Nível 1A pelo CNPq. Autora de vários artigos, capítulos de livros e livros, como: Comunicação tem remédio; O amor é o caminho - maneiras de cuidar; Qual o tempo do cuidar?; NO caminho - fragmentos para ser melhor; entre outros. Atualmente Profª. Senior da USP, praticante de Meditação e Tai Chi Chuan, e-mail: juliaps@usp.br

<sup>1</sup>Nightingale F. Notas sobre a enfermagem: o que é e o que não é. Loures (Pt): Lusociência; 2005.

Florence ficaria, provavelmente, feliz ao saber que hoje existem estudos demonstrando que melhor qualificação está diretamente relacionada à menor mortalidade precoce. O que, talvez, ela não entendesse ou apoiasse é porque os hospitais ou os serviços de saúde trocam pouca informação sobre eventos adversos. Ou, talvez, ficasse preocupada ao saber que boa parte dos profissionais de Enfermagem possuem dois ou três empregos e uma formação inadequada ou pouca sobre a sua importância nesse processo.

Já se sabe que a intencionalidade muda a realidade, portanto, a intenção e a atenção de cada profissional aos “pequenos” detalhes do processo de cuidar é que aumenta a segurança dos pacientes!!

Pouco se sabe sobre o papel exato da comunicação (verbal, escrita e não verbal) na segurança dos pacientes, mas ninguém nega que a linguagem nos libertou da necessidade de aprender apenas com nossas próprias experiências; portanto, o que somos capazes de trocar (comunicação é troca!) e nossa atenção a cada troca feita (cada mensagem enviada, recebida ou percebida) é o que aumenta a qualidade de qualquer indicador de segurança discutido.

Sabemos hoje, também, que uma mente presa ao passado não é livre, do mesmo modo que não é livre uma mente presa por preocupações sobre o que poderá acontecer ou deixar de acontecer no futuro. Precisamos de uma mente livre para perceber o que está acontecendo no nosso “aqui e agora”, no presente, com esse “outro” (que além de tudo não está firme, está enfermo!) que está carente de Enfermagem. A precisão da resposta ao estímulo recebido precisa da nossa presença. Da nossa atenção e intenção. O profissional excelente usa um julgamento/avaliação excelente (percepção correta das mensagens; capacidade de recepção) para poder usar sua habilidade excelente (emissão de mensagens por palavras, atos e posturas que restaurem a “firmeza” do paciente). Pura comunicação.

Cada pessoa importa nos processos que geram maior segurança para os pacientes! Qual o nível de inteligência de uma espécie que se apodera de muitos dados e não valoriza a vida que está a sua volta? Que reconhece que as mudanças sempre existiram, mas o que acelerou foi o ritmo no qual as mudanças ocorrem. A consciência do momento presente é dada pela certeza que nossa presença, postura e capacidade de troca é o que pode gerar processos mais seguros para qualquer ser vivo; inclusive os que precisam de Enfermagem: os enfermos.

Somos uma espécie que educa seus jovens e cuida de seus enfermos, portanto, somos uma espécie com aspirações, capaz de considerar e reconsiderar nossas ações, imaginar seu resultado e escolher nosso próprio futuro. Podemos, inclusive, refletir se as nossas melhores intenções saíram pela culatra. Aprender com os erros.

Somos nós, que estamos vivos hoje, que temos a responsabilidade de guiar essa espécie para a frente. Nossos atos e palavras importam. Nossa consciência do presente importa. Nossa atenção e intenção às trocas que fazemos importa. Daí o óbvio: nossa comunicação importa.

Pessoalmente, penso que Florence gostaria de saber que estamos cada vez mais conscientes do nosso papel na Enfermagem e como seres humanos.