

# O PAPEL DAS COMPETÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL DOS ENFERMEIROS NA EXPERIÊNCIA SUBJETIVA DE SOFRIMENTO DE PESSOAS COM DOENÇA ONCOLÓGICA

Liliana Chaves

Mestre em Enfermagem / Enfermeira / Centro Hospitalar do Médio Ave  
Serviço de Medicina I e EGA  
[lils@sapo.pt](mailto:lils@sapo.pt)

Clara Simões

Doutora em Psicologia, na Especialidade de Psicologia da Saúde / Psicóloga Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde  
Professora Adjunta / Universidade do Minho e Escola Superior de Enfermagem  
[csimaes@ese.uminho.pt](mailto:csimaes@ese.uminho.pt)

**RESUMO:** A doença oncológica surge de forma inesperada na vida das pessoas, induzindo um profundo sofrimento que apela à construção de uma relação de ajuda, onde a comunicação não-verbal se afigura como pilar *major*. Neste âmbito, a investigação ainda é incipiente pelo que neste estudo pretendeu-se analisar o impacto das competências de comunicação não-verbal dos enfermeiros na experiência subjetiva de sofrimento da pessoa com doença oncológica, e ainda, explorar o papel das competências de comunicação empática nessa relação. Recorreu-se a uma amostra de conveniência simples, constituída por pessoas com doença oncológica ( $N = 84$ ), internadas em hospitais do distrito de Braga. A média das idades é de 60.99 anos ( $DP = 14.08$ ). O protocolo de avaliação englobou um questionário sociodemográfico e os seguintes instrumentos: Escala de Avaliação da Comunicação Não-Verbal dos Enfermeiros (McIntyre & Lage, 1996); Escala de Avaliação da Comunicação Empática (McIntyre & Lage, 1996); e Inventário de Experiências Subjetivas de Sofrimento na Doença (McIntyre & Gameiro, 1997). Constatou-se um efeito independente da Comunicação Não-Verbal dos Enfermeiros nas Experiências Positivas de Sofrimento na Doença ( $F(1,82) = 4.02$ ;  $p < .05$ ;  $R^2 = 3,5\%$ ). Verificou-se que níveis mais elevados de Comunicação Empática exibidos pelos Enfermeiros na dimensão Escuta/ Interesse se constituíram preditores significativos de menor Sofrimento Global do doente ( $F(7,75) = 2.91$ ;  $p \leq .010$ ;  $R^2 = 14\%$ ;  $\beta = -.289$ ). A Comunicação Não-Verbal dos enfermeiros apresentou-se preditor significativo da Comunicação Empática percebida pelos doentes ( $F(6,58) = 18.21$ ;  $p < .001$ ) explicando 61.7% da variância. A Comunicação Empática Escuta/Interesse exerceu um efeito de mediação na relação entre a comunicação não-verbal dos enfermeiros e o sofrimento do doente ( $Z = -2.03$ ,  $p = .042$ ;  $IC\ 95\% [-.453; -.008]$ ).

Estes resultados reforçam a relevância da comunicação dos enfermeiros e a necessidade de implementar programas promotores das competências de comunicação no contexto oncológico, valorizando a comunicação clínica como estratégia terapêutica na transição positiva de doentes oncológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Cancro; Comunicação Não-Verbal; Empatia; Sofrimento.

**ABSTRACT:** *Oncologic disease emerges unexpectedly in people's lives, inducing a deep suffering, which calls for the construction of a therapeutic helping relationship, where non-verbal communication appears as a major pillar. In this context, the research is still incipient. Therefore, this study aimed to analyse the impact of nurses' non-verbal communication skills on cancer patients' subjective*

*experience of suffering, and to explore the role of empathic communication skills in this relationship. A convenience sample was used, consisting of patients with oncological disease (N = 84), hospitalized in the district of Braga. Participants' mean age was 60.99 years (SD = 14.08). The evaluation protocol included a Sociodemographic, Professional and Clinical Questionnaire and the following instruments: the Nurses' Nonverbal Communication Rating Scale (clients version) (EACNV, McIntyre & Lage, 1996); the Empathic Communication Rating Scale (clients version) (EACEE, McIntyre & Lage, 1996); and the Inventory of Subjective Experiences of Suffering in Disease (IESSD, McIntyre & Gameiro, 1997). Data revealed an independent effect of nurses' Non-verbal Communication on patients' Positive Experiences of Suffering in Disease ( $F(1.82) = 4.02, p < 0.05, R^2 = 3.5\%$ ). Findings showed that higher levels of empathic communication exhibited by nurses in listening/interest dimensions were significant predictors of reduced patients' suffering ( $F(7.75) = 2.91, p < 0.10, R^2 = 14\%; \beta = -.289$ ). Non-verbal communication of nurses was a significant predictor of the empathic communication perceived by patients ( $F(6.58) = 18.21, p < 0.001$ ), explaining 61.7% of the variance. The empathic communication dimensions of listening/interest, showed a mediating effect on the relationship between nurses' non-verbal communication and patients' suffering ( $Z = -2.03, p = 0.042, 95\% CI [-453, -008]$ ). These results reinforce the relevance of nurses' communication and the need to implement programs that promote communication skills in the oncological context, valuing clinical communication as a therapeutic strategy in the positive transition of cancer patients.*

**KEYWORDS:** Cancer; Nonverbal communication; Empathy; Suffering.

## 1. Introdução

Atualmente, a doença oncológica mantém-se como uma ameaça encoberta e insidiosa, com um potencial profundamente devastador da vida humana. Trata-se de uma patologia que transcende o domínio físico, privado, pessoal e familiar, fortemente associada ao sofrimento, porquanto experiência subjetiva individualizada, que envolve uma total sensação de perda da integridade, da identidade, da autonomia e do controlo sobre a vida.<sup>1</sup> A dimensão emocional da doença oncológica é omnipresente, pelo receio do diagnóstico, do tratamento, das recidivas e da morte, pelo que o elemento vital de restabelecimento reside na construção de uma relação interpessoal com os profissionais de saúde, pautada por uma compreensão comunicada, ou seja, pela empatia.<sup>2,3</sup>

A investigação científica, nas últimas décadas, tem vindo a mostrar um interesse acrescido na comunicação clínica em cuidados de saúde, sugerindo que as competências de comunicação empática dos profissionais de saúde estão relacionadas com maiores níveis de adesão ao tratamento oncológico, contribuindo de forma significativa para um funcionamento psicológico positivo e bem-estar global das pessoas com doença oncológica.<sup>4</sup> De facto, a comunicação centrada no doente afigura-se como um

componente basilar do cuidar, nomeadamente em enfermagem, sendo crucial para uma prestação de cuidados de enfermagem de qualidade.<sup>5</sup>

Num campo tão vasto e elementar como é o da comunicação terapêutica, destaca-se a relevância da comunicação não-verbal como uma das áreas mais enigmáticas da comunicação<sup>6</sup> e, simultaneamente, a que demonstra maior impacto nas relações que se estabelecem entre o profissional de saúde e a pessoa que sofre.<sup>3</sup> Efetivamente, para o doente oncológico em sofrimento, aquilo que “é dito” em silêncio é mais facilmente captado, podendo-se assumir como uma via de abertura à relação de ajuda, ou pelo contrário, a um bloqueio que coloca em risco toda a relação.<sup>7</sup>

Apesar da convivência diária que os enfermeiros têm com o sofrimento na doença, em função do qual seria expectável que o estudo deste fenómeno estivesse profundamente intrincado nos currícula dos cursos graduados e pós-graduados de enfermagem, constata-se que, quer o estudo, quer a intervenção no sofrimento, têm estado pouco retratados na literatura de enfermagem e nos contextos de formação.<sup>8</sup> A investigação aponta, ainda, para uma carência, ao nível do desenvolvimento sistemático do conhecimento, sobre o sofrimento como experiência humana subjetiva na doença oncológica.<sup>9</sup>