

Comunicação entre Profissional de Saúde e Mulheres em um Hospital de Belém: relato de experiência

Comunicación entre Profesionales de la Salud y Mujeres en un Hospital de Belém: relato de experiencia

Communication Between Health Professionals and Women in a Hospital in Belém: experience report

Jeremias Moraes do Nascimento

Resumo: Relato de experiência sobre comunicação entre profissional de saúde e mulheres em um hospital de Belém/Pará. Este assunto é pouco falado entre os profissionais da área, porém muito comentado entre os pacientes e acompanhantes por se tratar de mundos distintos: o da linguagem técnica e o da linguagem leiga, contanto, ainda, com a demanda de atendimento que, em sua maioria, é do sexo feminino. O relato visa alertar a sociedade sobre as dificuldades que envolvem a comunicação entre esses dois mundos em relação ao atendimento na saúde. A linguagem técnica e rebuscada que alguns profissionais usam dificulta o autocuidado das pacientes. Destaca-se a importância de aprimorar os estágios e residências para os profissionais de saúde incluindo a reflexão sobre diálogo horizontal.

Palavras Chave: Experiência. Linguagem. Mulheres.

Resumen: Informe de experiencia sobre comunicación entre profesionales de la salud y mujeres en un hospital de Belém/Pará. mujeres. El informe pretende alertar a la sociedad sobre las dificultades que implica la comunicación entre estos dos mundos en relación al cuidado de la salud. El lenguaje técnico y rebuscado que utilizan algunos profesionales dificulta el autocuidado de los pacientes. Se destaca la importancia de mejorar las pasantías y residencias para los profesionales de la salud, incluyendo la reflexión sobre el diálogo horizontal.

Palabras Claves: Experiencia. Lenguaje. Mujer.

Abstract: Experience report on communication between health professionals and women in a hospital in Belém/Pará. This subject is little talked about among professionals in the area, but much commented on among patients and companions because they are from different worlds: that of technical language and that of lay language, provided still, with the demand for care that is mostly from the women. The report aims to alert society about the difficulties that involve communication between these two worlds in relation to health care. The technical and far-fetched language that some professionals use makes it difficult for patients to self-care. The importance of improving internships and residencies for health professionals is highlighted, including reflection on horizontal dialogue.

Keywords: Experience. Language. Women.

INTRODUÇÃO

A linguagem usada pelos profissionais de saúde para compreensão das queixas e da condição humana dos clientes que nos procuram requer decifrar as palavras difíceis e oferecer esclarecimento sobre os sintomas e possíveis causas do adoecimento, e de ofertas de tratamentos. Neste texto, relato algumas experiências ao atuar em um hospital de grande porte na cidade de Belém do Pará, no serviço de Radiologia nos setores da urgência/emergência; nas UTIS; nas enfermarias e no bloco cirúrgico. Estes são setores de um hospital que demanda um fluxo significativo de atendimento humanizado, sem deferência à classe social, gênero, geração, etc. O agente de saúde não faz – ou melhor, não pode fazer – distinção ao atender as pessoas, pois seus princípios de qualificação profissional, ética e humana são baseados na compreensão dos pacientes como também dos seus acompanhantes.

Ao receber os pacientes nos referidos setores, observa-se que o fluxo maior de atendimento é no setor de urgência/emergência em que são atendidos de 300 a 400 pacientes diariamente entre os procedimentos de Raios-x e Tomografia Computadorizada, sejam de pacientes eletivos ou não. Em minha experiência, observa-se que a maioria do atendimento aos pacientes é ao sexo/gênero feminino. Durante os atendimentos no hospital, resalto que o agente de saúde requer desenvolver reflexões sobre essa demanda, assim como também em simplificar a sua linguagem técnica para atender os pacientes.

1. Alguns Comentários a Respeito do Uso da Língua

Os profissionais da saúde que atuam nos serviços públicos e privados de baixa, média e alta complexidade muitas vezes fazem descrições anatômicas dos órgãos dos sentidos e das patologias que as pacientes têm sem as traduzir para a linguagem comum, o que cria dificuldades para dialogar com as usuárias dos serviços. Em consequência, não há uma atitude inclusiva e dialógica.

Nossa compreensão dos fundamentos da linguagem inclusiva se dá na obra do filósofo Martin Heidegger, na obra *Ser e Tempo*. Para o autor, a comunicação é a maneira de acercar-se, aproximar-se do outro visando a compreensão. Para compreender, é necessário não somente o elemento, o *discurso*, mas compreender.

O entender tem vários sentidos, de acordo com o *Dicionário Aurélio*, compreender, pensar e conhecer são ações que conectam as pessoas com o mundo (FERREIRA, 2004, p.762). A relação do ser humano depende do dizer e do falar como ontologia, e implica a alteridade. Para que isso ocorra, é indispensável considerar que a cosmovisão de cada indivíduo difere do contexto do outro.

Na linguagem científica, os termos, as nomenclaturas, os denominativos, as proposições e as conjunções são expressas conforme a instrução do interlocutor, ou seja, os profissionais de saúde muitas vezes desconsideram o grau de conhecimento dos interlocutores, mesmo que estes tenham também curso superior, pois os signos da língua, como também da linguagem, contém termos específicos de cada ciência. Logo, é de suma importância desconstruir a imagem de sapiência, em que os profissionais detêm o conhecimento e as usuárias nada sabem. Tal ação permite que se evite exageros, pois o saber lidar com cada pessoa em relação ao seu contexto é fundamental para o agente de saúde.

No hospital, os agentes de saúde vivem em dois mundos: o mundo técnico, em que é necessário usar a linguagem compatível à área para discutir os casos entre os colegas de profissão, e o mundo não técnico, em que o agente de saúde adentra na vida de cada paciente e seu acompanhante. É de suma importância o profissional de saúde não confundir esses mundos.

Neste relato, apresento algumas memórias que ilustram a disponibilidade para romper com as hierarquias posta pela linguagem hermética: Certa vez uma senhora me trouxe uma solicitação de exame radiológico para que explicasse a ela o que estava escrito. Percebi que ela estava bem aborrecida e insatisfeita. Eu perguntei a ela: “O doutor não lhe explicou o porquê da senhora fazer esse exame?”. Ela me disse: “Ele me falou um monte de palavras que eu não entendi. Queria saber o que ele me dizia, pois dói muito este lado de minha bacia”. Quando eu li a solicitação de exame, achei de imediato que aquela senhora teria muitas dificuldades de entender o que o médico lhe disse, caso ele tivesse usado a linguagem técnica, ainda que ela consultasse depois as redes sociais para tentar compreender, pois se tratava de exame radiológico chamado *Uretrocistografia Retrograda pós Miccional*. Ela não queria voltar ao consultório devido haver muitos pacientes para serem atendidos. Então, para aliviar ela daquele dilema, passei a usar uma linguagem bem simples de como funciona o procedimento, e a importância de investigar, por meio de imagens de radiografia, a região onde ela sentia a dor. Ela me confessou que estava com medo achando que o procedimento que eu fazia nela era uma cirurgia, pois ela tinha receio de fazer procedimento cirúrgico. Quando terminei de explicar o procedimento a ela e qual a finalidade do exame, ela ficou aliviada e agradecida pela explicação. No dia do procedimento, percebi que ela estava confiante e tranquila. Isso foi possível porque lhe dei atenção e adaptei a linguagem técnica ao seu mundo. Esse processo de adaptação da linguagem técnica ao mundo do leigo é, muitas das vezes, complexo para o próprio agente de saúde, pois a falta de contato com o público acarreta essa complexidade.

O agente de saúde tem a missão de socorrer os indivíduos de suas patologias e enfermidades. Porém, para ter acesso a esse mundo tão complexo de enfermidade em que a pessoa está sofrendo, é necessário que se adapte a linguagem ao contexto do paciente. Os oradores gregos da filosofia clássica tinham como inspiração os mitos para explicarem fenômenos da natureza ou até mesmo para dialogarem entre si. Tal ilustração aponta a possibilidade de que o profissional de saúde inclua, na comunicação com as usuárias, recursos de analogias, ilustrações e exemplos ligados ao cotidiano das mesmas.

É historicamente evidente que o uso de linguagens herméticas e pseudocientíficas contribuem para manutenção de hierarquias intergêneros. Isso se deve à constituição aristocrática e patriarcal das sociedades. Tal arquétipo ainda permanece entre profissionais de saúde homens e usuárias mulheres, o que, inevitavelmente, traz a desigualdade entre os gêneros, um legado que a sociedade ocidental herdou do judaísmo há mais de dois mil e seiscentos anos e influenciou o cristianismo (catolicismo) séculos depois.

A nossa sociedade herdou costumes e cultura do sistema religioso judaico/cristão com o seu patriarcalismo social e sua aristocracia política. No Brasil, os “colonizadores” europeus trouxeram consigo toda essa carga religiosa e ideológica aos colonizados via os missionários, os chefes de capitânicas, os exploradores de terras e dos povos locais, os comerciantes e os militares. Tais crenças influenciaram os currículos das principais faculdades nos cursos de direito e medicina da época; bem como, atualmente, alguns cursos mantêm formações técnicas (ERNESTO, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de suma importância para o profissional de saúde e estudantes das áreas de medicina, enfermagem, fisioterapia, psicologia, etc. ter o conhecimento de abordagens que desconstruam a feição “misteriosa” da linguagem científica e da postura hierárquica do desnível dos saberes.

A linguagem, sendo um fenômeno humano, é caracterizada pela dinamicidade com uma variedade de significados para a utilização entre as pessoas. Nossa tarefa, enquanto profissionais de saúde, é realizar a compreensão das mensagens com os seus significados para as vivências de quem e manifestar comunicativamente. A palavra *sentido* significa direção, e a fala tem que revelar essa direção; caso ela não mostre, é porque a sua natureza fora corrompida por algum elemento dissonante à sua estrutura. Heidegger (2012) faz a diferença entre dizer e falar e este é identificado pelo *“falatório que fecha no modo que foi caracterizado é o modo-de-ser do desenraizado entendimento-do-Dasein”* (HEIDEGGER, 2014, p.477).

REFERÊNCIAS

ERNESTO, Neide Amorim; KAUSS, Vera Lucia Teixeira. O Patriarcalismo Como Herança Europeia Sob As Perspectivas Literária E Histórica. *Revista Philologus*, Ano 22, N° 64 Supl.: Anais do VIII SINEFIL. Rio de Janeiro: CiFEFiL, jan./ abr, 2016, p 771-784

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. *Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa*. Curitiba: Positivo, 2004

HEIDEGGER, Martin. *A caminho da linguagem*. Rio de Janeiro: Vozes, 2012.

_____. *Ser e Tempo*. Rio de Janeiro: Vozes, 2014