

## **O ensino e o desenvolvimento da competência comunicacional: obstáculos na formação do futuro profissional da saúde<sup>1</sup>**

Arquimedes PESSONI<sup>2</sup>

Jonathan Hanan BOSSO<sup>3</sup>

Universidade Municipal de São Caetano do Sul, São Paulo, SP

### **RESUMO**

O presente artigo dialoga sobre a necessidade do desenvolvimento da competência comunicacional na formação dos profissionais da saúde. Através de um estudo documental, buscou-se analisar a abordagem do ensino das habilidades comunicacionais nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e nos projetos pedagógicos dos cursos de saúde da USCS-SP. Compõe como amostra da pesquisa os cursos Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia. O estudo aponta falta de objetividade quanto ao ensino-aprendizado de ferramentas para desenvolver de forma prática as habilidades comunicacionais nos alunos. É imprescindível que tais capacidades sejam expandidas para conduzir o avanço no processo de humanização do atendimento à população, bem como na transmissão e socialização de informações de interesse público no setor da saúde.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comunicação em Saúde; ensino-aprendizagem; competência comunicacional; USCS.

### **Introdução**

A base do trabalho de qualquer profissão é as relações humanas. Na área da saúde é essencial saber lidar com pessoas, seja no relacionamento paciente- profissional ou mesmo no relacionamento interprofissional. A todo instante, nos corredores de hospitais, ambulatórios, nas salas de emergências, Unidades Básicas de Saúde, clínicas particulares, em todos esses ambientes há a suscetibilidade de surgirem conflitos originados de uma atitude não compreendida ou mesmo de uma reação inesperada (SILVA, 2015).

Não se pode pensar na ação profissional sem levar em conta a importância do processo comunicativo nela inserido. A escrita, a fala, as expressões faciais, a audição e o tato são formas de comunicação amplamente utilizadas, conscientemente ou não (SILVA, 2015, p. 13).

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado no GP Comunicação, Divulgação Científica, Saúde e Meio Ambiente, XX Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do 43º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. Pesquisa com apoio FAPESP, processo nº 2018/03201-0, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP) e bolsa PIBIC/CNPq.

<sup>2</sup> Doutor em Comunicação e docente do PPGCOM-USCS, e-mail: redcomsaude@uol.com.br.

<sup>3</sup> Bacharel em Comunicação Social, habilidade Relações Públicas (UNESP) e aluno de graduação de Medicina na USCS-SP, e-mail: jonathanhanan@gmail.com.

Pressupõe-se, portanto, que o trabalho mais árduo do profissional da saúde é o de decodificar, decifrar e perceber o conteúdo da mensagem transmitida, tanto por seus pacientes quanto pelos colegas de equipe, para averiguar as reais necessidades de cada um e, após análise, saber onde e como intervir. Segundo Rivera Rey (2016), o comportamento humano, em geral, constitui-se por processos complexos, envolvendo aspectos voluntários, inconscientes, racionais, cognitivos, intencionais, neurológicos, fisiológicos, biológicos e psicológicos, entre outros. O ser humano é constituído por um sistema complexo intersistêmico e interdependente. É dizer, sobre uma estrutura biológica se desenvolve um outro arranjo, o psicológico, através do qual se formam estruturas culturais, educativas e sociais. Estas determinam, em última instância, as condutas observadas nos indivíduos.

Dessarte, Rivera Rey (2016) sugere ainda que o tratamento do profissional com seus respectivos pacientes deve ser singular, haja vista que cada um destes possuem uma linguagem de comunicação única e pessoal. O paciente não é um sujeito passivo diante de sua enfermidade, ele seleciona as informações que recebe e elabora significados pessoais em função do seu sistema de crenças, escala de valores, atitudes, etc. Com todos esses aspectos interagindo, o paciente constrói sua experiência subjetiva de estar enfermo, o que determina os motivos de busca por um auxílio de um profissional da saúde.

O contexto demográfico, epidemiológico e sociocultural brasileiro atual, de diversidade, envelhecimento e cronicidade, também informam que a tarefa dos profissionais de saúde não se limita a “curar”. A negociação de condutas e a construção compartilhada dos sentidos estão na agenda da formação e práticas, cabendo apoiar a capacidade dos cidadãos de ressignificar a própria vida, mesmo que a partir da doença e da perda (inexorável), mas também do prazer e dos recursos da comunidade. Tal tarefa exige, certamente, uma competência comunicacional complexa (AGUIAR, 2017, p. 133-134).

Apenas por meio de uma comunicação efetiva é que o profissional conseguirá “ajudar o paciente a conceituar seus problemas, enfrentá-los, visualizar sua participação na experiência e alternativas de solução dos mesmos, além de auxiliá-lo a encontrar novos padrões de comportamento (SILVA, 2015, p. 14). Desse modo, as habilidades comunicacionais são fundamentais para organizar os serviços de saúde de forma mais eficiente. Além disso, por meio delas os valores subjetivos e a diversidade presente nas expectativas de cada paciente são valorizados, promovendo a autonomia de cada indivíduo nesse espaço dialógico (LEITE, CAPRARA e COELHO, 2007).

Na maioria dos encontros clínicos, a dimensão da doença precisa ser ampliada para além do biológico (...) os recursos de comunicação podem facilitar essa abordagem e entendimento, propiciando ao profissional as

---

condições apropriadas para o estabelecimento do vínculo, a coleta de informações, o exame físico, a adesão à terapêutica e o retorno às consultas subsequentes (LEITE, CAPRARA e COELHO, 2007, p.100).

Tanto a sociedade quanto os profissionais da área de saúde reconhecem cada vez mais a necessidade da criação de um vínculo entre o profissional e o paciente. Portanto, o estabelecimento de uma relação com os pacientes tornou-se um instrumento essencial na prática profissional da área de saúde, sendo a empatia o veículo pelo qual tal vínculo é concretizado (LUCENA FILHO, 2019). Entende-se que a relação entre o paciente e o profissional da saúde supera o diálogo tecnicista ou a prática automatizada que dispensa reflexões. É uma relação entre indivíduos, portanto carregada de aspectos que permeiam a subjetividade, como sentimentos, emoções, ambições, frustrações e dificuldades.

Conforme Franco Corso (2012), a empatia desenvolvida através das habilidades comunicativas requer demonstração de interesse do profissional para com o paciente. Tal atenção deve ser detalhada e flexível por parte do profissional para determinar as necessidades do paciente. Ainda, Leite, Caprara e Coelho (2007) atentam para o fato do surgimento de um novo perfil de pacientes, “Um paciente que tem maior grau de informação na mídia e na internet. Um paciente que quer participar das decisões terapêuticas e questiona as condutas” (LEITE, CAPRARA e COELHO, 2007, p. 18). Portanto, a habilidade comunicacional atua como uma ferramenta estratégica para se estabelecer um relacionamento efetivo com esse novo paciente.

Chan *et al.* (2019) destacam a importância de um desenvolvimento contínuo das capacidades humanas, como a empatia, escuta ativa, habilidades comunicativas e resiliência pessoal. Isso se dá mediante ao aumento da utilização da tecnologia para a investigação de doenças e fornecimento de tratamento, o que sinaliza um risco concomitante de 'desumanização' no relacionamento entre profissional-paciente. “Sendo assim, é necessário inovar na formação de profissionais de saúde para promover o desenvolvimento de novas competências, revendo a relação teoria/prática e valorizando a importância do contexto para o ensino (...)” (AGUIAR, 2017, p. 115-116).

Ramos e Bortagarai (2012) ressaltam ainda que a competência em comunicação interpessoal, tanto verbal como não verbal, é de fundamental importância para os profissionais da saúde, possibilitando a excelência nos serviços prestados por estes:

Torna-se impossível o ato do cuidar do enfermeiro, a cura do médico, a reabilitação do fisioterapeuta, a compreensão e o aconselhamento do psicólogo ou qualquer outra ação na assistência ao ser humano, sem haver habilidades de comunicação interpessoal, considerando tal comunicação não apenas um instrumento básico para o relacionamento terapêutico, mas uma

---

competência ou capacidade que deve integrar a formação do profissional da saúde (RAMOS e BORTAGARAI, 2012, p. 166).

Há a necessidade de valorização e integração da cultura utilizada nas ciências humanas na cultura científica. A habilidade comunicacional deve ser tomada como um fator indispensável à formação dos profissionais da saúde. Apenas dessa maneira será possível descaracterizar a comunicação profissional-paciente como dois monólogos paralelos passando a constituir-se um espaço dialógico. Rivera Rey (2016) vai além, afirmando que existe um espaço dialógico multilateral. Ainda que na maior parte do tempo de atendimento a comunicação se realiza apenas entre o profissional e o paciente, deve-se atentar para um terceiro sujeito, que é a família ou mesmo o ambiente social do paciente.

Segundo López *et al.* (2017), todos os estudantes da área de saúde devem receber um treinamento apropriado em relação às habilidades comunicacionais, já que elas possibilitam a realização de melhores diagnósticos e proporciona um melhor relacionamento com seus respectivos pacientes. As habilidades comunicacionais são críticas para a prática dos profissionais da saúde, seja na coleta de informações do paciente, tratamento, educação do paciente, ou mesmo na interação com a equipe de saúde. Além disso, resultam em benefícios para os próprios pacientes, por meio do aumento de satisfação pelo atendimento prestado, estado de saúde melhorado, melhor resolução dos sintomas, entre outros.

Há uma exigência por parte do MEC em integrar nos currículos dos cursos da área da saúde um ensino baseado em competências. A proposta considera que além do conhecimento científico existem outras habilidades, destrezas e atitudes essenciais para o exercício da profissão que precisam ser desenvolvidas dentro do período da graduação. Entre tais competências encontra-se a comunicacional. Segundo Lorenzo (2019) comunicar-se a um nível de competência profissional envolve um conjunto de habilidades complexas e interrelacionadas, supondo-se que aprendê-las, mantê-las e melhorá-las sejam tarefas para toda a vida. Vidal (2019, p. 20) argumenta que professores precisam gerar constantemente novas avaliações sobre tais aptidões durante a graduação, “(...) já que buscam direcionar as atitudes dos estudantes para o foco no paciente”.

Conforme disserta Sogi (2007), profissionais da saúde competentes devem fazer uso habitual não apenas de conhecimentos científicos, mas, também, de habilidades técnicas e comunicacionais. Isso vai além de raciocínio clínico, envolvendo também valores e reflexões da prática diária em benefício dos pacientes e da comunidade como um todo. O autor destaca ainda três funções principais que embasam as competências de tais profissionais: a primeira delas a cognitiva, adquirindo e utilizando conhecimento para resolver problemas reais da vida;

---

A segunda função seria a integralizadora, utilizando dados biomédicos e psicossociais para o raciocínio clínico. Por fim, uma função relacional, comunicando-se efetivamente com pacientes e equipe de trabalho, envolvendo igualmente uma função moral e afetiva.

O profissional da saúde deve contar com o manejo da comunicação com base nos domínios educativos e de promoção da saúde. Isso o torna capaz de, por meio de sua habilidade comunicacional, favorecer a troca de opiniões e situar o paciente em uma posição de reflexão e compreensão, sem pressioná-lo para responder a informação recebida. Rivera Rey (2016) afirma a importância das habilidades comunicativas para o bom desenvolvimento de uma entrevista clínica, tais como escuta ativa, empatia e assertividade:

A entrevista clínica se refere a uma situação de diálogo entre o profissional da saúde e o paciente a qual se aborda o/os problema/s de saúde que os preocupam, com o objetivo de resolver seus questionamentos, definindo um diagnóstico e um tratamento. Entretanto, o profissional também deve compreender a parte emocional, proporcionando ao paciente um acolhimento adequado e sendo cordial e empático, transmitindo compreensão com relação a suas preocupações (RIVERA REY, 2016, p. 33. Tradução nossa)<sup>4</sup>.

Os pacientes são capazes de perceber as falhas comunicacionais, seja quando os profissionais permanecem inquietos, preocupados, cansados, desinteressados ou alarmados. Da mesma maneira, percebem o interesse genuíno do profissional pelo problema do paciente com uma escuta ativa através de sinais, como a calma no atendimento e transmissão de confiança. Essas pistas humanas advêm dos comportamentos e aparências dos profissionais, da escolha das palavras ditas, do tom de voz, do nível de entusiasmo, da linguagem corporal, da limpeza, da vestimenta adequada, todos esses exemplos são formas de se comunicar.

## **Materiais e métodos**

O presente estudo tem caráter documental e exploratório (GIL, 2008), baseada em análise bibliográfica a respeito do ensino da comunicação na área da saúde e em coleta de informações das DCN e dos currículos dos cursos de Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Medicina, Nutrição, Odontologia e Psicologia da USCS. Foram contatados os coordenadores dos cursos e solicitados os planos das disciplinas. As ementas foram coletadas via e-mail e analisadas pelos pesquisadores, investigando a presença do ensino das habilidades e da competência comunicacional inserido em suas disciplinas e

---

<sup>4</sup>La entrevista clínica se refiere a una situación de conversación entre el profesional de la salud y el paciente en la que se aborda el/los problema/s de salud que preocupan al paciente con el objetivo de resolver sus dudas fijando un diagnóstico y un tratamiento. Sin embargo, el profesional también tiene que tener en cuenta la parte emocional, proporcionándole al paciente una acogida adecuada y generando cordialidad, y una relación empática transmitiendo comprensión hacia sus preocupaciones.

bibliografia. Ademais, as Diretrizes Curriculares Nacionais de cada um desses cursos foram examinadas com o intuito de observar e compreender como as habilidades comunicacionais são abordadas e sua importância como uma das competências necessárias para a formação dos profissionais da saúde.

Este artigo integra o projeto de iniciação científica “A temática ‘comunicação’ nos currículos dos cursos de saúde da Universidade Municipal de São Caetano do Sul”, com apoio do CNPq, número 800082/2018-4, orientado pelo Prof. Dr. Arquimedes Pessoni. Entre os objetivos desta pesquisa estão: dialogar sobre a necessidade do desenvolvimento da competência comunicacional na formação dos futuros profissionais da saúde; identificar a abordagem do ensino das habilidades comunicacionais nas DCN; analisar de que forma a temática comunicação é contemplada nas grades disciplinares dos cursos de saúde da USCS através da apreciação detalhada das ementas curriculares; detectar possíveis lacunas nos projetos pedagógicos quanto ao ensino da comunicação segundo as DCN.

### **Análise de dados**

A análise das diretrizes curriculares nacionais evidencia a diferença na compreensão das habilidades e competências comunicacionais, bem como a importância dispare que é dada para a integração destas na formação dos profissionais da saúde. De modo geral, as diretrizes dos cursos de Fisioterapia e Psicologia ficam aquém da importância da competência comunicacional para a atuação profissional assumida na documentação dos demais cursos. Ao tomarmos por base comparativa as normas para o curso de Medicina torna-se evidente a necessidade da atualização dos termos das diretrizes dos demais cursos.

**Quadro 01.** Desenvolvimento da competência comunicacional e do ensino da comunicação presente nas DCN.

<b>Curso</b>	<b>Abordagem competência comunicacional e ensino da comunicação</b>
Educação Física	Art. 6º - Conhecimento de técnicas de comunicação e expressão; Art. 13º e 25º - Desenvolver estudos integralizadores, compreendendo atividades de comunicação e expressão, visando à aquisição e à apropriação de recursos de linguagem capazes de comunicar, interpretar a realidade estudada e criar conexões com a vida social; Art. 18º - Utilizar recursos da tecnologia da informação e da comunicação, ampliando e diversificando as formas de interagir com as fontes de produção e de difusão de conhecimentos;
Enfermagem	Art. 4º / III - ser acessível e manter a confidencialidade das informações; Domínio da comunicação verbal, não-verbal, escrita e leitura; língua estrangeira e tecnologias de comunicação e informação (TIC's); IV – Aptidão para liderar equipe, sempre com responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz; Art. 5º / VIII – Capacidade de comunicação e intervenção, tomada de decisões; XV – usar adequadamente as TIC's.
Farmácia	Art. 4º / XIII - incorporação de tecnologias de informação e comunicação, com aplicabilidade nas relações interpessoais, pautada pela interação, participação e diálogo; Art. 6º / IV - Comunicação no processo saúde- doença.

	Art. 19 Utilizar as TIC's no processo de ensino-aprendizagem;
Fisioterapia	Art. 4º / III - ser acessível e manter a confidencialidade das informações; Domínio da comunicação verbal, não-verbal, escrita e leitura; língua estrangeira e tecnologias de comunicação e informação (TIC's); IV - Aptidão para liderar equipe, sempre com responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz;
Medicina	Art. 5º / VII –Habilidade comunicacional, por meio de linguagem verbal e não verbal, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado; Art. 6º / IV – Comunicação, utilizando as TIC's; V - Aptidão para liderar equipe, sempre com responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz, exercitando na horizontalidade as relações interpessoais, mediada pela interação, participação e diálogo, tendo em vista o bem-estar da comunidade; Art. 12º / III – D mediar conflito e conciliar possíveis visões divergentes.
Nutrição	Art. 4º / III - ser acessível e manter a confidencialidade das informações; Domínio da comunicação verbal, não-verbal, escrita e leitura; língua estrangeira e tecnologias de comunicação e informação (TIC's); IV - Aptidão para liderar equipe, sempre com responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz; Art. 5º XIII - atuar em marketing de alimentação e nutrição; Art. 6º - Ensino da comunicação nos níveis individual e coletivo, do processo saúde-doença.
Odontologia	Art. 4º / III - ser acessível e manter a confidencialidade das informações; Domínio da comunicação verbal, não-verbal, escrita e leitura; língua estrangeira e tecnologias de comunicação e informação (TIC's); IV - Aptidão para liderar equipe, sempre com responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz; Art. 5º / XI –Comunicação efetiva; XXVII – Diálogo com público em geral.
Psicologia	Art. 4º / III - Comunicação: os profissionais devem ser acessíveis e devem manter os princípios éticos no uso das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral; Art. 9º / II – leitura e interpretação;

Fonte: elaborado pelos autores

De fato, o novo perfil do profissional da saúde atual, como bem explícito nas diretrizes do curso de Medicina, envolve uma formação não apenas científica e tecnicista, mas também humanista. Dessa forma, a capacidade crítica e reflexiva passa a integrar o ensino-aprendizagem, atuando com base em princípios éticos no processo de saúde-doença, considerando os seus diferentes níveis de atenção. Há a necessidade de formar profissionais com perspectiva de integralidade do cuidado, senso de responsabilidade social, comprometidos com a cidadania e aptos a dialogar no espaço multilateral do atendimento.

É evidente que o desenvolvimento de políticas de formação e inserção profissional no campo da saúde passa a requerer competências gerais coligadas a um perfil profissional humano, além do conhecimento e das habilidades específicas para cada ofício. A competência comunicacional compõe grande parte desse perfil, na medida em que se faz presente no âmbito dos processos de tomada de decisão, no relacionamento com os pares e com a sociedade, na capacidade em liderar, na sensibilidade administrativa e gerencial de processos e pessoas, na empatia, escuta ativa, entre outros.

**QUADRO 02.** Disciplinas para desenvolvimento de habilidades comunicativas nos cursos de Saúde da USCS.

<b>Curso</b>	<b>Disciplina</b>	<b>Abordagem sobre comunicação</b>
Educação Física	Leitura e interpretação de texto	Nortear técnicas de oratória e comportamento profissional no que se refere aos diversos tipos de comunicação e linguagem
	Psicologia	Maior compreensão das dimensões biopsicossociais do desenvolvimento e do comportamento humano
	Manifestações culturais, rítmicas e expressivas	Comunicação e expressividade: Exercícios e jogos que estimulem no aluno a utilização dos movimentos, a fim de que se expresse comunicando e ampliando seu potencial criativo
	Libras	Estabelecer comunicação e interação com pessoas com Surdez nos diversos contextos do cotidiano e escolar
Enfermagem	Comunicação e relacionamento interpessoal	Aspectos do processo de comunicação em enfermagem, do relacionamento interpessoal, do trabalho grupal e as implicações destes na qualidade do cuidado em enfermagem
	Estágio	Utilização da comunicação assertiva como uma das habilidades a serem avaliadas no estudante
	Leitura e interpretação de texto	Aspectos relacionados à análise e interpretação de textos, diferentes tipos de mídias e tratamento da informação.
	Psicologia	Maior compreensão das dimensões biopsicossociais do desenvolvimento e do comportamento humano
	Sistematização da assistência em enfermagem	Técnicas de Comunicação na SAE.
	Educação em saúde	Identificar os diferentes tipos de comunicação para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem na educação em saúde
	Gestão de pessoas e recursos em saúde	Caracterizar a comunicação assertiva no processo de liderança do pessoal de enfermagem
	Gestão dos serviços de enfermagem e de saúde	Trabalhar a comunicação assertiva, a documentação de enfermagem e os recursos informacionais no processo de trabalho em saúde.
Farmácia	Leitura e interpretação de texto	Nortear técnicas de oratória e comportamento profissional no que se refere aos diversos tipos de comunicação e linguagem.
	Fundamentos da Farmácia	Realização de seminários para despertar no estudante a competência de comunicação.
Fisioterapia	Leitura e interpretação de texto	Nortear técnicas de oratória e comportamento profissional no que se refere aos diversos tipos de comunicação e linguagem.
Medicina	Habilidades profissionais 1	Aprimoramento de habilidades comunicacionais utilizando-se técnicas verbais e não- verbais de modo crítico e reflexivo para a coleta de informações.
	Habilidades profissionais 2	Uso de técnicas adequadas de comunicação a partir do aprimoramento de habilidade comunicacional para entender, informar e educar pacientes, familiares e comunidades visando a prevenção e promoção da saúde.
	Habilidades profissionais 5	Desenvolvimento da capacidade de aplicar técnicas de comunicação nos vários estágios de uma consulta.
	Saúde da família e comunidade	Abordagem da comunicação entre médico- paciente nos estudos do sistema de saúde.
	Laboratório de prática clínica	Desenvolver capacidades voltadas ao perfil profissional a ser formado, envolvendo realização/ interpretação de procedimentos médicos, elaboração de planos de cuidado e técnicas de comunicação social, visando o raciocínio clínico epidemiológico e crítico-reflexivo.

Nutrição	Leitura e interpretação de texto	Análise e interpretação de texto, abordando os diferentes tipos de mídia e tratamento da informação buscando nortear técnicas de oratória e comportamento profissional no que se refere aos diversos tipos de comunicação e linguagem.
	Psicologia	Trabalha a comunicação não-verbal na medida em que traz as contribuições da psicologia para a construção do conhecimento e para a compreensão dos aspectos afetivos, cognitivos e sociais nos processos educacionais formais e não formais, assim como nos processos de saúde e de doença.
Odontologia	Leitura e interpretação de texto	Análise e interpretação de texto, abordando os diferentes tipos de mídia e tratamento da informação buscando nortear técnicas de oratória e comportamento profissional no que se refere aos diversos tipos de comunicação e linguagem
Psicologia	Autoconhecimento e desenvolvimento interpessoal	Conhecer e aplicar os conhecimentos do processo de interação social como estratégia de relacionamento e de comunicação eficazes para o seu ajustamento social e profissional.
	Psicologia e contexto social	Estudo da teoria da ação comunicativa, enfocando as experiências da vida cotidiana, buscando problematizar as relações entre o indivíduo e a sociedade e os diferentes pontos que compõem essa relação.
	Observação e entrevista psicológica	Aborda a entrevista psicológica em suas dimensões e características, incluindo ambientação, formas de observação e de comunicação, interpessoalidade e intrapessoalidade, escuta ativa, empatia.
	Estágio básico 3 – diagnóstico e prognóstico	Conceituação, possibilidades, instrumentos e técnicas de diagnóstico e prognóstico, levando-se em consideração a atuação do psicólogo e sua postura ética comunicacional mediante situações de crise.
	Libras (EAD)	Comunicar-se através das libras em situações diversas proporcionando inclusão social.
	Psicologia e mídias sociais: novos modos de subjetivação	Compreender as práticas sociais e discursivas que permeiam as interações humanas, analisando as subjetividades contemporâneas articuladas e determinadas pelas mídias sociais.

Fonte: elaborado pelos autores

**Quadro 03.** Bibliografia presente no ensino da comunicação nos cursos de Saúde da USCS.

<b>Autores</b>	<b>Títulos</b>
AGUIAR, E. F.	O papel do stress nos processos de comunicação do corpo.
ALMEIDA, A. F.	Português básico: gramática, redação, texto.
BRASIL. M. S.	Seminário de comunicação, informação e informática em saúde.
BRASIL. M. S.	Oficinas de educação em saúde e comunicação: vamos fazer juntos.
CARRIÓ, F. B.	Entrevista clínica: habilidades de comunicação para profissionais de saúde
CRIVELARO, R.; TAKAMORI, J. Y.	Dinâmica das relações interpessoais
DAVIS, F.	A comunicação não verbal
DIAZ, J. E. B.	O que é comunicação.
FARACO, C. A.; TEZZA, C.	Oficina de texto.
FELDMAN, C.	Atendendo o paciente: Perguntas e respostas para o profissional de saúde
FELDMANN, P. R.; MIRANDA, M. L.	Construindo a relação de ajuda.
FIORIN, J. L.	Para entender o texto: leitura e redação.
GUARESCHI, P. (Org.).	Os construtores da informação: meios de comunicação, ideologia e ética.
HONORA M.; FRIZANCO, M. L. E.	Livro Ilustrado de Língua de Sinais “Desvendando a comunicação usada pelas pessoas com surdez.
MALDONADO, M. T.; CANELLA, P.	Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios ambulatoriais e hospitais.
MARTINO, A.	Português esquematizado: gramática e interpretação de textos

MARTINS, D. S.; ZILBERKNOP, L. S.	Português instrumental: de acordo com as atuais normas da ABNT.
PARRY, J.	Psicologia da comunicação humana.
PENDLETON, D.; SCHOFIELD, T.; TATE, P.; HAVELOCK, P.	A nova Consulta: desenvolvendo a comunicação entre médico e paciente
RECTOR, M.; TRINTA, A. R.	Comunicação do corpo.
SILVA, M. J. P.	Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde.
STEFANELLI, M. C. (org.); CARVALHO, E. C. (org.).	A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem.
STEFANELLI, M. C.	Comunicação com paciente: teoria e ensino.
WEILL, P.; TOMPAKOW, R.	O corpo fala: a linguagem silenciosa da comunicação não-verbal.

Fonte: elaborado pelos autores

### Discussão dos resultados

Conforme análise das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde fica evidente a preconização da importância da comunicação como uma habilidade a ser desenvolvida durante a graduação dos profissionais desse setor. A valorização do paciente, humanização do cuidado, o estabelecimento de vínculo, são pontos estratégicos a ser desenvolvido através do ensino da comunicação. Em meio ao formato de ensino focalizado na abordagem biopsicossocial as habilidades e competências comunicacionais entram cada vez mais como mediadoras para lidar com o cenário complexo, desafiador e dinâmico da saúde.

Com relação aos planos curriculares dos cursos de saúde da USCS, de maneira geral, falta objetividade em suas disciplinas com relação ao ensino-aprendizado de ferramentas para desenvolver de forma prática as habilidades nos alunos com relação às capacidades comunicacionais. A Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia são os cursos que ofertam maior quantidade de disciplinas envolvendo o ensino e a prática comunicacional, bem como os que trazem com mais profundidade a necessidade do desenvolvimento de tais habilidades para a formação profissional. Nota-se, portanto, que a comunicação quanto uma competência não tem sido trabalhada de forma estratégica.

Segundo Montiel (2011, p. 43) o ensino por competências traz algumas melhorias nos processos de “(...)integração do saber, fazer e do ser, ou seja, a integração do conhecimento, da habilidade (tanto do pensamento como psicomotoras e das capacidades), das atitudes, dos valores e das aptidões”<sup>5</sup> (tradução nossa). O autor traz a ideia de que as competências, sejam elas comunicacionais ou não, podem ser alcançadas por meio de diferentes estratégias de ensino- aprendizagem, desde que outorgue o papel central no estudante e a capacidade criativa ao docente ou à instituição de ensino. É necessário ainda a cobertura de diferentes bases de conhecimento, aplicando uma variedade de recursos técnicos e científicos e se

<sup>5</sup>integración del saber, saber hacer y el ser, esto es, la integración del conocimiento, la habilidad (tanto del pensamiento como psicomotoras y la destreza), las actitudes, los valores y las aptitudes.

adequando a pluralidade de contextos e situações específicas. Essa autonomia do estudante em conjunto com uma orientação docente adequada contribui para o desenvolvimento da aprendizagem independente e contínua, empregando ferramentas intelectuais e sociais.

A partir da análise dos projetos pedagógicos pôde-se identificar também a utilização de uma quantidade razoável de bibliografia voltada ao ensino da comunicação nas disciplinas dos cursos de Saúde da USCS. Entretanto, deve-se atentar para a possibilidade da não utilização desses materiais em sala de aula, haja vista que estes são apenas sugeridos aos discentes e não de uso obrigatório durante a graduação. Como bem ilustra Aguiar (2017), há a necessidade da compreensão de que o desenvolvimento de competências e habilidades comunicacionais não se restringe ao âmbito de uma disciplina na grade curricular, mas dependem também do aprimoramento do currículo como um todo, incluindo as bases bibliográficas, o ensino, mas também considerando-se a vivência que os discentes experienciam durante sua formação.

Acredita-se que uma das debilidades com relação às diretrizes do MEC, de modo geral, seja a falta de instituir um mínimo de horas necessárias para trabalharem-se especificamente as competências e habilidades comunicacionais durante a graduação. Essa carência torna-se responsável pela superficialidade com a qual tais competências e habilidades são trabalhadas durante a formação dos futuros profissionais da saúde.

No entanto, a homologação das DCN não garante sua implementação. Segue mantido no Brasil um grau de tensão entre os setores de saúde e educação, na medida em que a Constituição de 1988 demanda que o SUS realize a ordenação da formação em saúde, mas, na prática, quem chancela e regula a oferta do ensino (inclusive superior) é o Ministério da Educação (MEC). Ainda serão necessários vários movimentos de convergência entre os dois ministérios, cuja relação experimenta avanços e recuos” (AGUIAR, 2017, p. 134).

As Diretrizes Curriculares Nacionais têm passado por sensíveis progressos, refletindo cada vez mais a opinião da população em sua construção. O cenário contemporâneo das práticas no setor da saúde se mostra inerentemente complexo, delatando a necessidade do aprimoramento das capacidades humanas nos currículos dos estudantes. O grande impasse que os gestores da educação e da saúde têm neste momento é fornecer uma orientação clara e precisa às instituições de ensino, a fim de mobilizar estratégias para promover efetivação prática de tais mudanças.

Um bom profissional da saúde seria então aquele que possui todo o conhecimento científico sobre “n” assuntos? Seria aquele que é acessível? Aquele que está sempre disposto a responder quando o paciente precisa? Aquele que consegue sentir as necessidades do paciente? A questão é de difícil definição. Porém, é inquestionável a importância para um

---

indivíduo de se encontrar um bom profissional da saúde, que traz tranquilidade e sensação de segurança, oferecendo um acompanhamento efetivo em uma situação de adoecimento, fragilidade ou qualquer outra necessidade específica que o mesmo venha a ter.

Além do profissional da saúde ter o conhecimento técnico é necessário o desenvolvimento concomitante das habilidades e competências comunicacionais durante sua formação. É preciso considerar que os pacientes buscam em um profissional da saúde alguém que realmente demonstre preocupação com suas necessidades, saiba considerar o cenário em que esse indivíduo está inserido, sua rotina, estilo de vida, condições socioeconômicas e cultura, e que consiga atuar não apenas com a questão curativa, mas, principalmente, com a preventiva. É essencial atentar-se para o fato de que a comunicação permeia por múltiplas subáreas da saúde, encontrando-se na “prevenção, tratamento, profilaxia de doenças, seja por meio de campanhas de envolvimento da população, em peças publicitárias, noticiários de imprensa, e em outros meios que possam disseminar informações e mobilizar o público” (PESSONI, 2019).

É primordial levar em consideração que o desenvolvimento de habilidades comunicacionais conduz os futuros profissionais da saúde a adquirirem uma identidade profissional, uma vez que possibilita explorar atitudes, sentimentos, ações verbais e não verbais. Evidencia-se, também, a necessidade de efetivar as diretrizes curriculares, especificando o espaço do ensino da comunicação no currículo na formação dos profissionais da saúde, demarcando um mínimo de horas ou mesmo porcentagem de disciplinas voltadas ao ensino e prática da comunicação. Além disso, é fundamental a validação e fiscalização pelo órgão responsável nas universidades para averiguar se estão sendo cumpridas as diretrizes, ou se estão apenas cumprindo um papel meramente “figurativo”.

Destarte, é mister destacar a importância que há em se desenvolver tais habilidades logo no período de graduação. Através do ensino teórico e prático os professores poderão detectar debilidades comunicacionais dos estudantes, a fim de detalhar erros específicos e aparentemente insignificantes, mas que fazem toda diferença no estabelecimento de uma relação com o paciente. Soma-se ainda o auxílio no domínio da comunicação com o intuito de adotar as palavras corretas para cada tipo de situação, como é o caso de indagação de violência doméstica, ideias suicidas, informação de más notícias a familiares e a pacientes, decisões de morte ou mesmo considerações da ética clínica.

### **Considerações finais**

Pela avaliação dos documentos mencionados – DCN e planos curriculares da USCS - as diretrizes dos cursos de Fisioterapia e Psicologia ficam aquém da importância da competência comunicacional para a atuação profissional assumida na documentação dos demais cursos. Acreditamos que falta instituir nas diretrizes um mínimo de horas necessárias para trabalharem-se especificamente as competências e habilidades comunicacionais durante a graduação. Identificamos superficialidade na orientação ao ensino de habilidades comunicacionais durante a formação dos profissionais da saúde, além da falta de uma direção clara e precisa às instituições de ensino por parte das diretrizes. Há necessidade de mobilizar estratégias para promover efetivação prática do ensino da comunicação nos currículos dos cursos de saúde da USCS. Acreditamos haver ausência de objetividade nas disciplinas, com relação ao ensino-aprendizado de ferramentas para desenvolver de forma prática as habilidades comunicativas nos alunos. Além disso, Educação Física, Enfermagem, Medicina e Psicologia são os cursos que ofertam maior quantidade de disciplinas envolvendo o ensino e a prática comunicacional, bem como os que trazem com mais profundidade a necessidade do desenvolvimento de tais habilidades para a formação profissional. O ponto positivo fica para a utilização de uma quantidade razoável de bibliografia voltada ao ensino da comunicação nas disciplinas dos cursos de Saúde da USCS.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, A. C. et al. **Análise crítica das novas Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Medicina: a concepção de comunicação, cultura e contextos.** Comunicação, mídia e saúde: novos agentes, novas agendas / organizadores: Cristiane d'Avila e Umberto Trigueiros. Rio de Janeiro: Luminatti Editora, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25311/2/WEB%20Comunicacao%20Midia%20Saude%20em%20bairxa.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2019.
- BRAID, L. M. C; MACHADO, M.F. A. S; ARANHA, A.C. Estado da arte das pesquisas sobre currículo em cursos de formação de profissionais da área da saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.42, p.679-92, jul./set. 2012. Disponível em: [https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/asset/s/icse/v16n42/v16n42a08.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/asset/s/icse/v16n42/v16n42a08.pdf). Acesso em: 22 nov. 2019.
- BRASIL. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Seção 1. **Diretrizes Curriculares do Curso de Medicina.** Brasília; 2014. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/formacao/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/20138-ces-2014>. Acesso em: 26 nov. 2019.
- BRASIL. Resolução nº 6, de 18 de dezembro de 2018. **Diretrizes Curriculares do Curso de Educação Física.** Brasília, 2018. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=104241-rces006-18&category\\_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=104241-rces006-18&category_slug=dezembro-2018-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 25 nov. 2019.
- BRASIL. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. **Diretrizes Curriculares do Curso de Enfermagem.** Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2019.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. **Diretrizes Curriculares do Curso de Nutrição**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 4, de 19 de fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares do Curso de Fisioterapia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES042002.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 3, de 19 de fevereiro de 2002. **Diretrizes Curriculares do Curso de Odontologia**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2019.

BRASIL. Resolução nº 5, de 15 de março de 2011. **Diretrizes Curriculares do Curso de Psicologia**. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category\\_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=7692-rces005-11-pdf&category_slug=marco-2011-pdf&Itemid=30192). Acesso em: 29 nov. 2019.

BRASIL. Resolução nº 6, de 19 de outubro de 2017. **Diretrizes Curriculares do Curso de Farmácia**. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category\\_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=74371-rces006-17-pdf&category_slug=outubro-2017-pdf&Itemid=30192)> Acesso em: 19 dez. 2019.

CHAN, K. D.; HUMPHREYS, L.; MEY, A.; HOLLAND, C.; WU, C.; ROGERS, G. D. **Beyond communication training: The MaRISmodel for developing medical students' humancapabilitiesandpersonalresilience, Medical Teacher**. 2019, Londres, UK. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/0142159X.2019.1670340>. Acesso em: 18 nov. 2019.

FRANCO CORSO, S. J.; DELGADO, M. B.; GÓMEZ-, C. Uso de pacientes simulados en psiquiatria. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, vol. 41, setembro, 2012, pp. 52S-68S. Asociación Colombiana de Psiquiatria, Bogotá, D.C., Colômbia.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 2008.

LEITE, Álvaro Jorge Madeiro; CAPRARA, Andrea; COELHO, João Macêdo Filho. **Habilidades de comunicação com pacientes e famílias**. São Paulo: Sarvier, 2007.

LÓPEZ, Otto Guillén et al. Enseñanzasecuencial de habilidades de comunicacónenlasfacultades de Medicina. **Revista de lasociedad peruana de medicina interna**, v. 30, n. 2, abr./ jun., Peru, 2017.

LORENZO, M. A. El valor de lapalabra entre el médico y el paciente. Una visión desde la bioética. **Revista Práctica Familiar Rural**, v. 4, n. 3, nov., 2019. Disponível em: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/118/126>. Acesso em: 15 dez. 2019.

LUCENA FILHO, E. L. Coletânea: **Habilidades de Comunicação na Medicina**. Faculdade Pitágoras de Medicina de Eunápolis, BA, 2019. Disponível em: <https://repositorio.pgskroton.com/handle/123456789/23726>. Acesso em: 27 nov. 2019.

MONTIEL, I. D. Educación por competencias: de estudiante a médico. **Revista de laFacultad de Medicina de la UNAM**, México, v. 54, n. 6, nov./dez., 2011.

PESSONI, A.; BIANCHINI, R. M. S. A Comunicação nas grades curriculares dos cursos de medicina das universidades públicas no estado de São Paulo: desafios para um ensino multidisciplinar. **Anais 42º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – (...)** 2019. Disponível em: Acesso em: 10 jan. 2020.

RAMOS, Ana Paula; BORTAGARAI, Francine Manara. A comunicação não-verbal na área da saúde. **Rev. CEFAC** [online]. 2012, vol.14, n.1, pp.164-170. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462012000100019&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462012000100019&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 07 dez. 2019.

RIVERA REY, Alberto et al. Análisis de laformaciónencomunicación y larelación médico-paciente en los grados de Medicina enEspaña. **Index.comunicación**, [S.l.], v. 6, n. 1, p. 27-51, mar. 2016. ISSN 2174-1859. Disponível

---

em: <http://journals.sfu.ca/indexcomunicacion/index.php/indexcomunicacion/article/view/206>. Acesso em: 22 jan. 2020.

SOGI, Cecilia *et al.* . Percepción de formación en entrevista, relación y comunicación médico paciente: Encuesta en médicos graduados. **An. Fac. med.**, Lima , v. 68, n. 2, p. 159-167, jun. 2007 . Disponível em: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832007000200008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832007000200008&lng=es&nrm=iso). Acesso em 10 jan. 2020.

VARELA, Danielle Santiago da Silva et al. Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação de Profissionais para o SUS. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 6, n. 3, p. 39-43, 2016. Disponível em: <http://gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3928>. Acesso em: 22 nov. 2019.

VIDAL, C. E. L *et al.* Atitude de estudantes de medicina a respeito da relação médico paciente. **Revista Médica de Minas Gerais**, 2019, v. 29, (Supl 8): S19-S24. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2557>. Acesso em 10 jan. 2020.