

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

Doutorado  
PPgEnfBio

PPGENF

ISSN 2175-5361  
DOI: 10.9789/2175-5361

## REFLEXÃO

Therapeutic communication in the context of male healthcare

Comunicação terapêutica no contexto da atenção à saúde do homem

Comunicación terapéutica en el contexto de la salud del hombre

Jocelly de Araújo Ferreira<sup>1</sup>, Jaqueline Miranda Barros Silva<sup>2</sup>, Camila Carla Dantas Soares<sup>3</sup>, Jeferson Barbosa Silva<sup>4</sup>, Rejane Millions Viana Meneses<sup>5</sup>, Bertha Cruz Enders<sup>6</sup>

## ABSTRACT

**Objective:** This study aimed to analyze the contextual aspects of the therapeutic communication phenomenon between nurses and male users in the context of healthcare. **Method:** This is an analytical reflection, developed from a contextual analysis to understand the phenomenon. **Results:** The discussion of the study's phenomenon was therefore based on the analysis of four contexts: immediate, specific, general and meta-context, allowing one conceptualization of therapeutic communication, the factors and beliefs that permeate this communication, and finally, the social prospect of the nurse and male client. **Conclusion:** It was concluded in this research that there is a need for therapeutic communication between the nurse and the male client so that the integral care can occur. Nurses with technical training and holistic vision will be able to execute adequate therapeutic communication, expanding the vision of the male client as responsible and co-author of his own health. **Descriptors:** Nursing, Communication, Males.

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar os aspectos contextuais do fenômeno da comunicação terapêutica entre os enfermeiros e os usuários do sexo masculino homens no âmbito do cuidar. **Método:** Trata-se de uma reflexão analítica, desenvolvida a partir de uma análise contextual para compreensão do fenômeno estudado. **Resultados:** A discussão do fenômeno do estudo pautou-se, portanto, na análise de quatro contextos: imediato, específico, geral e metacontexto, possibilitando assim uma conceitualização da comunicação terapêutica, os fatores e crenças que permeiam esta comunicação e, por fim, as perspectivas sociais do enfermeiro e do homem entre o enfermeiro e o homem. **Conclusão:** Percebeu-se com essa pesquisa que existe a necessidade da comunicação terapêutica entre o enfermeiro e o usuário do sexo masculino para que a assistência integral possa ocorrer de maneira holística. O enfermeiro com formação técnica e visão holística poderá executar adequadamente a comunicação terapêutica, ampliando a visão do homem como responsável e coautor da sua saúde. **Descritores:** Enfermagem, Comunicação, Gênero masculino.

## RESUMEN

**Objetivo:** El estudio tuvo como objetivo analizar los aspectos contextuales del fenómeno de la comunicación terapéutica entre las enfermeras y los usuarios masculinos en el contexto de la atención. **MÉTODO:** Se trata una reflexión analítica, desarrollada a partir de un análisis contextual para entender el fenómeno estudiado. **Resultados:** La discusión sobre el fenómeno del estudio se basó en el análisis de cuatro contextos: inmediata, específica, general, y metacontexto, permitiendo así una conceptualización de la comunicación terapéutica, factores y creencias que permean esta comunicación, por fin, las perspectivas sociales del enfermero y el hombre. **Conclusión:** Se observó con la investigación que hay una necesidad de comunicación terapéutica entre el enfermero y el usuario masculino para que la asistencia integral puede ocurrir de manera holístico. Los enfermeros con formación técnica y visión holístico puede ejecutar adecuadamente la comunicación terapéutica, la ampliación de la visión del hombre como responsable y co-autor de su salud. **Descritores:** Enfermería, Comunicación, Géneros masculinos.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: jocellyaferreira@hotmail.com. <sup>2</sup>Enfermeira, Mestre. Professora Assistente no Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA). E-mail: jaquelinemiranda26@hotmail.com. <sup>3</sup>Enfermeira. Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cuité (PB), Brasil. E-mail: camilacarla.soares@hotmail.com. <sup>4</sup>Enfermeiro, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cuité (PB), Brasil. E-mail: Jefersonbarbosa\_@hotmail.com. <sup>5</sup>Enfermeira, Doutora, Professora dos Cursos de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: rejmillions@hotmail.com. <sup>6</sup>Enfermeira, Doutora, Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UEPB. E-mail: berthath@ufrnet.br.

## INTRODUÇÃO

**A** enfermagem é percebida como a ciência do cuidar e engloba os conceitos, em sua essência, da sensibilização, humanização, técnica e concepções pré-definidas, entre outros aspectos de fundamental importância. Objetivando esse cuidar nas ações de enfermagem, é necessário um processo interativo em que a intencionalidade do agir, o conhecimento e o que se espera de cada um no processo do cuidar sejam manifestos.

Reitera-se esse objetivo, ao elucidar que a legitimidade dessa relação será pautada no encontro, com mensagem explícita, concisa, em que todos os sinais emitidos são percebidos e decodificados, levando a uma comunicação efetiva.<sup>1</sup>

Com base nessas considerações, entende-se que o papel do enfermeiro não se restringe a executar técnicas ou procedimentos, e sim visa propor ações de cuidados abrangentes implicando, entre outros aspectos, desenvolver a habilidade da comunicação. Portanto, a comunicação como instrumento básico do enfermeiro é o meio utilizado para atender às necessidades do paciente.<sup>2</sup>

Ciente da importância da comunicação no trabalho de enfermagem acredita-se que está, para ser eficaz, contribui significativamente para elaborar, planejar e colocar em prática o cuidado.<sup>3</sup>

Ao definir a comunicação terapêutica, sua finalidade precípua pauta-se na identificação e no atendimento das inópias de saúde do paciente, sendo a forma de compreender e compartilhar mensagens enviadas e recebidas, exercendo influência no comportamento das pessoas envolvidas. No processo de comunicação terapêutica alguns elementos devem estar presentes: emissor, receptor, mensagem, canal e resposta.<sup>4</sup>

Quando integrados às relações entre as pessoas, esses elementos fazem parte da existência humana, o que leva a pressupor que todo ser humano está em um contínuo comunicar. O enfermeiro, por sua vez, não foge a tal realidade, devido ao seu contato em todos os níveis de atenção à saúde e com todos os usuários, deficientes ou não, portadores de doenças crônicas ou não, homens, mulheres, adolescentes e crianças.

Contudo, apesar dos avanços e das experiências positivas relatadas com o atendimento à saúde de determinados grupos de usuários, a problemática do vínculo dos homens aos serviços permeia o cotidiano de todas as áreas da saúde, especialmente no âmbito da atenção primária. A falta de vínculo entre necessidade e cuidado sugere a existência de dificuldades de interação e de comunicação efetiva dos profissionais de saúde com esse grupo populacional.

Tradicionalmente essa problemática é abordada na literatura pelo conceito de gênero, na medida em que os estudos têm sido embasados na identidade masculina adquirida pelo processo de socialização.<sup>5</sup> Nessa ótica, os anos de 1970 foram considerados como o marco dos estudos norte-americanos acerca da temática “gênero masculino e saúde”. Tais estudos traduziam um pensamento exploratório tangenciado pela teoria e política feministas e conceitualmente pressupunham que a masculinidade tradicional produzia déficit de saúde. A partir dos anos 90, a temática em questão começou a ser

abordada sob uma perspectiva diferenciada, que considera os aspectos relacionados aos sistemas de saúde e à condição humana.<sup>6</sup>

No Brasil, o Ministério da Saúde, no início do século XXI, apresentou a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem”, alinhada à Política Nacional de Atenção Básica, que tem como objetivo promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, além do respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão.<sup>7</sup>

Dessa maneira, constituem princípios da Política em foco a humanização e a qualidade da atenção, que implicam na promoção, no reconhecimento e no respeito à ética e aos direitos da população masculina, obedecendo às suas peculiaridades socioculturais. Acredita-se, portanto, que a comunicação terapêutica exerça o papel de uma forte estratégia para a implementação desses princípios, conforme o contexto em que essa relação de serviço e homem usuário se realize.

Neste estudo objetivou-se analisar o contexto da comunicação terapêutica entre o enfermeiro e o usuário do sexo masculino nos serviços de saúde e os elementos que o determinam.

Utilizou-se como referencial os aportes teóricos de análise contextual para a compreensão de um fenômeno.<sup>8</sup> Dentre as abordagens de análise de contexto existentes na literatura, selecionou-se esta modalidade de compreensão devido à sua organização em subtemas, possibilitando o estudo e a interação do investigador com o objeto e sua realidade.

Espera-se, portanto, que essa reflexão sirva como subsídio para uma melhor compreensão da comunicação terapêutica do enfermeiro, em especial, com o usuário do sexo masculino, possibilitando, assim, uma assistência que leve em consideração o seu contexto, bem como a sua investigação.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma reflexão analítica acerca do contexto da comunicação terapêutica do enfermeiro na saúde do homem. Utilizando o referencial teórico em foco, o significado dos aspectos do contexto foi considerado e discutido por meio da literatura pertinente.

Nessa perspectiva, a explicação do contexto ocorre em quatro níveis: imediato, específico, geral e metacontexto, cujas fases de análise do fenômeno são graduais e inter-relacionadas. Desse modo, visando maior compreensão do fenômeno investigado e uma possível transformação, a pesquisa do evento da realidade tem início com as características micro que envolvem o processo em que ele acontece, até atingir uma visão macro no tocante aos aspectos político, teórico e filosófico.<sup>8</sup>

Destarte, a análise foi realizada de acordo com os níveis contextuais. Na reflexão do contexto imediato buscou-se uma aproximação e conceituação do fenômeno da comunicação; na análise dos contextos específico e geral, discutiram-se os significados e

dificuldades que permeiam a efetivação desta comunicação; e no metacontexto, as perspectivas sociais da comunicação entre os enfermeiros e os usuários do sexo masculino. Os resultados desse processo foram organizados em temáticas que, em conjunto, refletem a compreensão adquirida do fenômeno.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### A comunicação dos enfermeiros

Denomina-se a comunicação como terapêutica, quando esta tem a finalidade de identificar e atender às necessidades de saúde do paciente, contribuir para melhorar a prática de enfermagem, criar oportunidades de aprendizagem e despertar nos pacientes sentimentos de confiança, permitindo que eles se sintam satisfeitos e seguros.<sup>9</sup>

Corroborando com isto, destaca-se a importância de ampliar a qualificação dos profissionais em saúde, tanto na dimensão técnica especializada quanto na dimensão ético-política, comunicacional e de inter-relações pessoais, para que haja uma assistência de maneira integral.<sup>10</sup>

Durante o processo da comunicação terapêutica, o enfermeiro participa simultaneamente de duas dimensões: a verbal, conferindo um repertório psicolinguístico e a não verbal, conferindo um estatuto psicobiológico.<sup>11</sup>

A necessidade de tal comunicação entre o enfermeiro e o usuário do sexo masculino se faz presente em todos os níveis de atendimento, seja na atenção primária, secundária ou terciária. Entretanto, abordando o atendimento ao homem, observaram-se várias atitudes e comportamentos que podem se manifestar como necessidades em saúde, ressaltando que no âmbito das unidades básicas de saúde podem ser abordadas mais eficientemente. Para isso, torna-se importante que essa comunicação se dê numa dimensão onde se considerem essas situações como algo contextualizado nas relações socioculturais em que os usuários do sexo masculino vivem.<sup>5</sup>

Mediante a vivência prática e os estudos realizados, a indagação sobre a situação atual da comunicação terapêutica se impõe. A partir disso, questionou-se: como está ocorrendo atualmente a comunicação dos enfermeiros com os usuários do sexo masculino? Como resposta, refere-se que, para algumas enfermeiras, a comunicação terapêutica representa uma conversa a qual está relacionada somente com o estado clínico do paciente; além disso, referem também que os pacientes têm dificuldades em identificar o enfermeiro e de estabelecer um vínculo entre eles que favoreça a comunicação terapêutica, devido à distância desses profissionais durante as visitas.<sup>2</sup> Contudo, também enfatizam que algumas enfermeiras, conscientemente ou não, fazem uso de técnicas de comunicação terapêutica e relacionamento interpessoal.

A palavra “comunicação” tem sua origem no latim *comunicare*, que significa pôr em comum, sendo imperioso que haja o entendimento das partes envolvidas. Para que esse entendimento ocorra, ou seja, a comunicação esteja instalada, alguns elementos fazem-se necessários: um canal de transmissão, uma mensagem, um emissor e um receptor.<sup>1</sup>

Os autores ainda enfatizam que o processo básico de comunicação pode ocorrer de forma verbal, não verbal e simbólica. A forma verbal caracteriza-se pelo modo de comunicação mais conhecido, mais familiar e frequentemente usado, subdividindo-se em verbal-oral, quando informa oralmente, e verbal-escrita, quando ocorre por meio de relatórios, normas e/ou procedimentos.

A comunicação não verbal surge como uma das facetas mais interessantes da comunicação, ao se relacionar com todas as formas que não envolvam as palavras expressas.<sup>12</sup> Enquanto que a forma simbólica refere-se ao uso de símbolos, elementos essenciais no processo de comunicação, encontrando-se difundidos pelo cotidiano e pelas mais variadas vertentes do saber humano. Embora existam símbolos que são reconhecidos internacionalmente, outros só são compreendidos dentro de um determinado grupo ou contexto.

Analisando a atuação do enfermeiro no processo saúde/doença, nas relações cuidar/cuidador diante do público em geral, e frequentemente estudado, tais como com as mulheres, os adolescentes, as crianças, os idosos e os usuários com doenças crônicas como a hipertensão arterial e o *diabetes mellitus*, entre outros, percebeu-se que ainda existem lacunas de comunicação a serem preenchidas. Reportando-se a um grupo tão pouco estudado como o usuário do sexo masculino, evidencia-se que essas lacunas ficam ainda maiores.

Ao levantar dados na literatura, percebeu-se que parte dessa carência pode estar atrelada à forma como o profissional de enfermagem se comunica com esse usuário. Refletindo sobre a comunicação, perpassando o cuidado de enfermagem, torna-se imprescindível analisar como essa se consolida e quais os elementos necessários para que seja efetivada, levando a uma real interação enfermeiro-paciente.

Questionamentos sobre a qualidade efetiva da comunicação dos profissionais de enfermagem com o homem são fundamentais para o desenvolvimento da percepção e sensibilidade dos enfermeiros, a aproximação do outro e a possibilidade de expressão plena do que comunica e do que é comunicado, transmutando em um cuidado diferenciado. Assim sendo, é indispensável que o enfermeiro tenha conhecimento do conceito, bem como da aplicabilidade do comunicar terapêuticamente.

#### **Fatores que influenciam o ato de comunicar**

O conceito de gênero vai além de uma identidade aprendida, se constitui e se institui pelas múltiplas instâncias e relações sociais, pelas instituições, símbolos, formas de organização social, discursos e doutrinas; ou seja, são atributos e funções socialmente construídos, os quais configuram diferenças e inter-relações entre os sexos que vão além do biológico.<sup>6,13</sup>

Diante desse entendimento, percebe-se que as relações de gênero são um fator influenciador na forma de pensar e agir do ser humano, perpassando o aspecto natural e individual ao atingir todo o contexto social.

Evidenciou-se que o modo como o homem constrói e vivencia a sua masculinidade relaciona-se aos modos particulares de adoecer e morrer. No entanto, os modos de construir e vivenciar a masculinidade são múltiplos e variáveis, bem como as suas mediações com o processo saúde/doença.<sup>14</sup> É nessa construção que as questões de gênero tomam força.

O conceito de gênero masculino, tanto para o enfermeiro quanto para o paciente, surge desde a infância, associado às primeiras vivências com as pessoas que desempenham as tarefas do cuidar. Após o nascimento, a primeira coisa a ser identificada é o sexo, levando a criança, a partir desse momento, a receber mensagens sobre o que a sociedade espera dela.<sup>15</sup> A esse respeito, os autores enfatizam que, no caso do homem, este pode ser visto como provedor de sua família, vetor e símbolo de poder, ser dominador e forte.

Ratificando essa ideia, refere-se que a subjetividade masculina baseia-se na força, no domínio e mesmo no machismo, a qual não se construiu sozinha, pois o ser masculino nasce e cresce num ambiente cultural que o empurra para este papel. Assim, o papel masculino construído, interpretado, internalizado e personalizado, depende das características específicas de cada sociedade, do ciclo de vida e das suas vivências subjetivas.<sup>16</sup>

Avaliando as observações dos autores, se compreende a importância da influência do papel do gênero, para a compreensão do enfermeiro em relação ao homem, bem como para ele próprio, visto que tal percepção influencia de maneira significativa na comunicação realizada.

Outro fator a considerar se refere ao grau de escolaridade, de esclarecimento e de conhecimento do usuário do sexo masculino. Pesquisas apontam que a maior escolaridade desse usuário seria determinante para a maior capacidade de refletir criticamente sobre sua masculinidade e sobre a influência dela em sua vida, interferindo significativamente no seu acesso à saúde.

Considerando um nível mais baixo de escolaridade, o homem se vê em condições opostas à mulher e o precisar de cuidados se apresenta como exclusividade do sexo feminino. Esse mesmo pensamento permanece em indivíduos do sexo masculino que possuem um grau de escolaridade superior, pois, apesar de possuírem ideias hegemônicas, têm diferentes estilos de masculinidade, atribuindo valores éticos e morais, e assumindo uma postura como necessitados de serviços de saúde.<sup>6</sup>

Em meio a essas características peculiares ao sexo masculino, o profissional de enfermagem deverá trabalhar os conceitos e atuar de forma diferenciada com esse usuário, a fim de estabelecer uma comunicação pautada pela própria visão de vida, princípios e conhecimentos.

Dessa maneira, a competência aplicada à comunicação coaduna a necessidade de um preparo técnico e humano, a importância do ouvir e a percepção acurada do outro, assim como a possibilidade de utilização desse aprendizado como investimento no autoconhecimento e no respeito ao próximo.

Tais afirmações estimulam o repensar sobre o compromisso das universidades em preparar o educador, conscientizando o enfermeiro do seu papel de comunicador.<sup>11</sup> Assertivamente, levou-se em consideração que todos os enfermeiros são educadores, no tocante às orientações e ensinamentos oferecidos ao seu paciente. A esse respeito, pontua-se que a reforma educacional permitiria à universidade ocupar um lugar decisivo na formação de homens voltados para a liberdade.<sup>11</sup>

Corroborando com essa ideia, afirma-se que a educação em saúde deve ser vista como processo pedagógico que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo desvelar a realidade e propor ações transformadoras, considerando o paciente

como sujeito histórico e social capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para o cuidar de si, de sua família e da coletividade.<sup>17</sup>

Portanto a afirmação supracitada vem ratificar as instâncias citadas, no tocante à educação sendo, portanto, um espaço oportuno à transformação da maneira de pensar e agir entre os sexos que estão enraizados culturalmente na sociedade.<sup>13</sup>

#### **Significados e dificuldades da comunicação**

Os valores, as crenças e as experiências vivenciadas pelo enfermeiro e pelos usuários dos serviços de saúde formam a sua cultura e os seus princípios, influenciando de maneira significativa na sua forma de comunicar terapêuticamente.

Estudos culturais corroboram para a compreensão da construção das identidades, sendo que elas se desenvolvem nos espaços onde as pessoas moram, dentro e fora da comunidade, produzindo significados para aqueles que os criam, transformam e neles vivem.<sup>15</sup>

Através de construções coletivas e do momento histórico vivenciado pelos homens, os significados são moldados e a evolução da humanidade e da ciência passa por reflexões de conceitos tanto como suas reformulações.<sup>13</sup>

A partir de tais construções, compreendeu-se que, no intuito de evitar falhas na comunicação, faz-se imperativo o uso dos sentidos, da sensibilidade, da intuição e das experiências vivenciadas, a fim de reconhecer e interpretar os sinais utilizados pelo paciente.<sup>1</sup>

Torna-se vital para o enfermeiro a consideração da individualidade, dos valores e das crenças dos pacientes, além do relacionamento baseado na empatia e de uma linguagem clara.<sup>1</sup>

Contudo, muitas vezes o enfermeiro possui uma visão mecanicista, compreendendo o indivíduo a partir de uma abordagem biológica, sem atentar para as dimensões psicológicas, históricas e culturais, e querendo impor a sua realidade para o paciente.<sup>18</sup>

A comunicação em todos os níveis torna-se importante para o crescimento das pessoas como seres humanos, faz parte das experiências anteriores e também daquelas adquiridas a cada dia.<sup>11</sup>

A comunicação, como dito anteriormente, está presente no cotidiano das pessoas. Para tanto, a mesma possui algumas funções, entre elas está a terapêutica, bastante utilizada pelos enfermeiros e pelos demais profissionais da saúde durante consultas e tratamentos de pacientes. Para que a comunicação ocorra de um modo eficaz, faz-se necessário o emprego de técnicas utilizadas para a harmonização e concretude desta comunicação, contudo, quando essas técnicas não são utilizadas de forma correta, ou seja, quando surgem barreiras no processo comunicacional, o objetivo daquela comunicação não foi alcançado.

As barreiras comunicacionais, possuem fatores que podem impedir, limitar ou retardar o desenvolvimento do processo de comunicação entre as pessoas. Tais fatores podem ser citados como limitação do emissor ou do receptor, falta de capacidade de concentração da atenção, hipótese da não compreensão da mensagem, imposição de esquema de valores, ausência de linguajar comum e influência de mecanismos inconscientes.<sup>4</sup>

Mesmo diante das barreiras e dificuldades que a comunicação apresenta, como função vital do ser humano percebe-se que a magnitude deste processo comunicacional é imensa. Em analogia, compreende-se que através da comunicação as pessoas expressam o que são, relacionam-se e satisfazem suas necessidades ao promover uma interação que influencia no comportamento entre elas, reagindo com base em suas crenças, valores, história de vida e cultura.<sup>2</sup>

#### **Perspectivas sociais da comunicação**

A saúde do homem não é considerada um assunto tão recente nas discussões sociais. No século passado, na década de 90, se debatia sobre o princípio da justiça, o qual relaciona-se com a natureza, tornando-se os profissionais condutores de uma compreensão da ética do cuidado com a saúde integral.<sup>19</sup>

No início do século XX, constatou-se que a atenção à saúde do sexo masculino era pouco considerada pelas políticas públicas de saúde. Observou-se também que, no tocante à regra da oportunidade equitativa em relação à assistência em saúde concernente ao sexo, implica a exclusão de políticas que privilegiem os usuários do sexo masculino dos serviços de saúde, desconhecendo-se um Instituto de Saúde do Homem.<sup>16</sup>

Contemporaneamente, há discussões sobre a masculinidade na área de saúde em geral, porém encontra-se insuficiência de estudos sobre o desempenho masculino voltado para o estilo de vida saudável e promoção da saúde.<sup>6</sup>

Para contemplar o sexo masculino em sua integralidade, o Ministério da Saúde lançou em novembro de 2008 a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - Princípios e Diretrizes -, projeto que ainda encontra-se em fase de conclusão.

A política do Ministério da Saúde tem como principais objetivos promover ações de saúde que contribuam significativamente para a compreensão da realidade singular masculina nos seus diversos contextos socioculturais e político-econômicos, e o respeito aos diferentes níveis de desenvolvimento e organização dos sistemas locais de saúde e tipos de gestão. Tais diretrizes possibilitam o aumento da expectativa de vida e a redução dos índices de morbimortalidade por causas preveníveis e evitáveis nessa população.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem alinha-se com a Política Nacional de Atenção Básica, com as estratégias de humanização em conformidade com os princípios do SUS, fortalecendo ações e serviços em redes e cuidados da saúde.<sup>20</sup>

O Ministério da Saúde ressalta que a implantação definitiva desse projeto partirá da formação dos profissionais de saúde, recebendo assim a influência de diferentes conjunturas socio-político-econômicas, além de tendências do mercado de trabalho para as diferentes profissões que integram o setor.

O Ministério da Educação e o Ministério da Saúde, visando atender às necessidades concretas da população brasileira quanto à formação de recursos humanos, a produção do conhecimento e a prestação de serviços integrantes do Sistema Único de Saúde, lançaram programas como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (PRÓ-SAÚDE), que se direcionam às instituições de ensino superior. Essa política oferece cursos da área de saúde, promovendo a aproximação entre a formação de graduação no país e as necessidades de atenção básica, traduzidas no Brasil pela Estratégia Saúde da Família.<sup>21</sup>

Adicionalmente, os programas de pós-graduação são estruturados em áreas de concentração, linhas e projetos de pesquisa, grupos/núcleos de pesquisa cadastrados no

Diretório do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Isso possibilita a formação de mestres e doutores com competências investigativas em experiências práticas da profissão de enfermagem.<sup>21</sup>

Na realidade brasileira, encontram-se algumas pós-graduações direcionadas à saúde do homem e à comunicação terapêutica. Uma dessas instituições é a Escola de Enfermagem Ana Nery da Universidade do Rio de Janeiro, que trabalhou em disciplinas e em grupos de pesquisa com o homem portador de câncer.<sup>21</sup>

A percebe-se, com toda a reflexão realizada acerca das perspectivas sociais da comunicação, que os estudos e o direcionamento para a efetividade da mesma, como realidade terapêutica na assistência de um paciente do sexo masculino, está ocorrendo de maneira significativa. No entanto, ainda é notória a necessidade de investimentos por parte do governo, o interesse do profissional de aperfeiçoar o seu saber, bem como a veemência das universidades em desenvolverem pesquisas sobre esta temática.

## CONCLUSÃO

Mediante esta análise contextual, percebeu-se que o fenômeno da comunicação pode ser considerado um instrumento de atitude terapêutica pelos enfermeiros, sendo de fundamental importância que se obtenha conhecimentos essenciais sobre as bases teóricas do fenômeno e que sejam adquiridas habilidades para a efetivação dessa comunicação.

A comunicação, quando direcionada ao paciente, ocorrendo de forma responsável, solidária, humanizada e ética, dessa forma se torna terapêutica. Há que se promover a premente conscientização pelas universidades do papel dos enfermeiros como comunicadores natos e a percepção sobre a assistência eficaz indispensável e vital aos usuários dos serviços de saúde.

O homem deve ser considerado como um ser único, munido de sentimentos, experiências, valores socioculturais definidos ao longo de sua existência. Dessa forma, para que ocorra uma assistência de qualidade entre o enfermeiro e o homem, independente do nível de atenção à saúde que esse usuário esteja procurando, é imprescindível utilizar a prática dialógica, por meio da comunicação reflexiva e participativa, promovendo ações curativas, de educação à saúde e mudanças de comportamento.<sup>8</sup>

Todos os profissionais e estudantes de Enfermagem, representados pelo Ministério da Saúde e da Educação, devem sentir-se parte integrante e determinante do desenvolvimento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, gerando a assistência integral ao sexo masculino.

Assim, o enfermeiro, quando preparado técnica e cientificamente, promove uma assistência holística, em que ele sabe escutar, oferece abertura para a realização de questionamentos, se utiliza da honestidade e da imparcialidade, demonstra respeito, dispensa tempo suficiente para a consulta, mostra genuíno interesse e fala verdadeiramente

com o homem, tornando este usuário do sexo masculino atendido, responsável e co-autor de sua saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Oliveira ME, Fenili RM, Zampieri MF, Martins CR. Um ensaio sobre a comunicação no cuidado de enfermagem utilizando os sentidos. *Enfermería Global*, mai 2006, v 8, p 1-7; Murcia.
2. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. *Revista Brasileira de Enfermagem [periódico online]*, mai/jun, 2008 [acesso em 11 de junho de 2010], v 61, n 3, p 312-18; Brasília. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672008000300006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300006)
3. Araújo IMA, Silva RM, Bonfim IM, Fernandes AFC. Nursing communication in nursing care to mastectomized women: a grounded theory study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem [periódico online]*. 2010Feb [acesso em 12 de julho de 2010], 18(1): 54-60. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000100009&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000100009&lng=en).
4. Stefanelli MC, Carvalho EC. (Orgs). *A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem*. 3º Ed. São Paulo, SP: Pearson Education, 2010.
5. Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciência & Saúde Coletiva [periódico online]*, jan/mar, 2005 [acesso em 12 de junho de 2010], v 10, n1, p 105-09; Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S141381232005000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232005000100017&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)
6. Gomes R, Nascimento EF, Araújo FC. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e homens com ensino superior. *Caderno de Saúde Pública*, mar 2007, v 23, n 3, p 565-74; Rio de Janeiro.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - princípios e diretrizes*. Brasília: MS, 2008 [Acesso em: 19 junho 2010]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2008/PT-09-CONS.pdf>
8. Hinds PS, Chaves DE, Cypress SM. Context as a source of meaning and understanding. *Qualitative health research*, feb 1992, v 2, n1, p 61-74.
9. Oliveira PS, Nóbrega MML, Silva ATMC, Ferreira Filha MO. Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. *Revista Eletrônica de Enfermagem [periódico online]*, 2005 [Acesso em: 10 junho 2010], v 7, n 1, p 54-63; Goiânia. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/861/1035>
10. Siqueira MM. As competências em saúde mental das equipes dos serviços de saúde: o caso NEAD-UFES. *SMAD, Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas (Ed. port.) [periódico online]*, ago2009 [Acesso em 12 de julho 2010], v 5, n 2; Ribeirão Preto. Disponível em: [http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180669762009000200009&lng=pt&nrm=iso](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180669762009000200009&lng=pt&nrm=iso)

11. Braga E M, Silva M J P. Comunicação competente: visão de enfermeiros especialistas em comunicação. *Acta Paulista de Enfermagem* [periódico online], out/dez, 2007 [aceso em 15 de fevereiro de 2012], v 20, n 4, p 410-14; São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n4/03.pdf>
12. Silva MJP. *Comunicação tem remédio - a comunicação nas relações interpessoais em saúde*. São Paulo: Gente, 1996.
13. Sebold LF, Waterkemper R, Martines JG, Meirelles BHS. Saúde e gênero: questões e conceitos na produção científica de enfermagem. *Revista de enfermagem UERJ* [periódico online], jul/set, 2008 [acesso em 12 de junho de 2010], v 16, n 3, p 415-20; Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v16n3/v16n3a20.pdf>
14. Os autores respondem. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico online], mar 2005 [Acesso em: 10 junho 2010], v 10, n 1, p 32-4; Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000100009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000100009).
15. Baggio MA, Carvalho JN, Backes MTS, Backes DS, Meirelles BHS, Erdmann AL. O significado atribuído ao papel masculino e feminino por adolescentes de periferia. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* [periódico online], out-dez2009 [acesso em: 10 junho 2010]; 13 (4): 872-78. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a25.pdf>.
16. Braz M. A construção da subjetividade masculina e seu impacto sobre a saúde do gênero masculino: reflexão bioética sobre justiça distributiva. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico online], jan/mar 2005 [acesso em: 12 fevereiro de 2012], v 10, n1, p 97-104; Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a10v10n1.pdf>
17. Machado MFAS, Monteiro EMLM, Queiroz DT, Vieira NFC, Barroso MGT. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS- uma revisão conceitual. *Ciência e Saúde Coletiva* [periódico online], mar/abr 2007 [acesso em 10 de fevereiro de 2012], v 12, n 2, p 335-42; Rio de Janeiro. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232007000200009](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200009)
18. Machado MMT, Leitão GCM, Holanda FUX. O conceito de ação comunicativa: uma contribuição para a consulta de enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [periódico online], set/out 2005 [acesso em 14 de junho de 2010], v 13, n 5, p 13-15; Ribeirão Preto. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000500017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000500017)
19. Boff L. *Ética mundial e processo da mundialização*. In: HUNC, L. M. *Ética*. Rio de Janeiro: Uapê, 1997. p. 69-98.
20. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Gênero masculino - Plano de Ação Nacional (2009-2011)*. Brasília: MS, 2009 [Acesso em: 19 junho 2010]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano\\_saude\\_homem.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/plano_saude_homem.pdf).
21. Erdmann AL. Formação de especialistas, mestres e doutores em enfermagem: avanços e perspectivas. *Acta Paulista de Enfermagem* [periódico online], 2009 [acesso em 14 de fevereiro de 2012], v 22, n Especial-Nefrologia, p 551-553; São Paulo. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22nspe1/21.pdf>

Recebido em: 15/02/2013  
Revisão requerida: 12/09/2013  
Aprovado em: 17/11/2013  
Publicado em: 01/01/2014

Endereço do autor correspondente:  
**Jocelly de Araújo Ferreira**  
R. Edvaldo Bezerra Cavalcante Pinho, 320, APT 102, Cabo Branco, João  
Pessoa-PB-Brasil-CEP:58.045-270 -Email: [jocellyaferreira@hotmail.com](mailto:jocellyaferreira@hotmail.com)