

Comunicação em Cuidados Paliativos

Ivete Zoboli

Médica Assistente da Unidade de Dor e Cuidados Paliativos do Instituto da Criança do Hospital das Clínicas da FMUSP

Vice-Presidente do Diretório de Dor e Cuidados Paliativos da Sociedade de Pediatria de São Paulo

O que é comunicação?

- É um processo social e permanente que integra múltiplos modos de comportamento: a fala, o gesto, o olhar, o espaço físico, onde o contexto se sobrepõe ao conteúdo das mensagens

Informação X Comunicação

A forma de comunicarmos muda constantemente

COMUNICAÇÃO NA ÁREA DA SAÚDE

- Inclui quatro componentes principais:
- (1) provocar e compreender a perspectiva do paciente,
- (2) compreender o contexto psicossocial do paciente,
- (3) alcançar uma compreensão compartilhada do problema e seu tratamento adequado no contexto de valores e preferências do paciente e o empoderamento
- (4) envolver pacientes e/ou familiares, ativamente na tomada de decisões.

- Centrado no paciente (E na pediatria????)

A comunicação reflete o espírito e os valores inerentes à medicina paliativa.

Dimensões da comunicação

- Comunicação verbal ocorre por meio de expressão de palavras faladas e/ou **escritas**.



Dimensões da comunicação

- Comunicação não verbal são todas as outras formas de emissão de mensagem que não a palavra propriamente dita,



Comunicar más notícias

- Essas duas dimensões da comunicação, a verbal e a não verbal, são fundamentais quando pensamos na melhor maneira de darmos uma má notícia, pois toda comunicação tem duas partes:
 - o conteúdo, o fato ou informação que queremos ou necessitamos transmitir.
 - o sentimento que temos em relação à própria notícia, à pessoa para quem estamos transmitindo a mensagem e a situação/contexto em que a interação está ocorrendo.

Comunicar más notícias

- Cada processo de comunicação exige uma técnica adequada ao seu conteúdo.
- Não existe uma técnica que sirva para todas as situações, nem para todas as famílias.
- Em momentos diferentes com a mesma pessoa, muitas vezes temos que mudar o modo de comunicação.
- A maneira de dar uma má notícia varia de acordo com a idade, o sexo, o contexto cultural, social, educacional, a doença que acomete o indivíduo, seu contexto familiar...

Comunicação

- Porém sempre deve ser bilateralmente respeitosa. Quando o respeito é quebrado, a comunicação vai ser inadequada.
- A escolha do momento do encontro é muito importante, às vezes, seremos obrigados a adiar a ocasião.

- A eficácia do processo de comunicação depende da flexibilidade para utilizar a técnica adequada em cada circunstância.



Comunicação em Cuidados Paliativos

- A permanência ao lado, a disponibilidade para ficar junto “mais um pouco”, a disposição para ouvir, substitui o falar
- O mais adequado pode ser acolher o sofrimento, a dúvida ou as reflexões da outra pessoa.

- Os médicos e os pacientes, experimentam muitas emoções. Entre elas: raiva, medo, negação, ansiedade...
- Além do seu efeito na comunicação, a postura do médico desempenha um papel importante nas reações dos pacientes à informação médica.
- Em um estudo, as mulheres foram designadas aleatoriamente para ver um vídeo de um oncologista que foi retratado como preocupado ou não preocupado ao apresentar resultados de mamografia. Aqueles que observavam o médico "preocupado" receberam menos informações, experimentaram maiores níveis de ansiedade e perceberam a situação como mais severa em comparação com aqueles que observavam o médico "não preocupado" (Shapiro et al., 1992).

- Quando pacientes gravemente doentes e suas famílias são questionados sobre o que é mais importante em sua comunicação com os médicos.
- ELES DESEJAM:
 - Que os médicos forneçam informações adequadas que sejam simples e compreensíveis.
 - Que sejam receptivos quando os pacientes/famílias estão prontos para conversar e desejam um equilíbrio entre honestidade e empatia.
 - Que seus médicos respondam as preocupações dos pacientes, e que atendam as suas emoções.
 - **A esmagadora maioria dos pacientes com doença grave afirmam que querem a maior informação possível sobre sintomas, tratamentos e efeitos colaterais**

(Hagerty et al., 2004)

Ter sensibilidade

- 15-20% não desejam discutir a sobrevivência.
- Entre os que desejam essa informação, variam quando querem ouvi-la durante o curso da doença.
- Dar mais informações aos pacientes não parece aumentar a ansiedade.

(Gattellari et al., 2002)

- Os pacientes preferem predominantemente uma abordagem empática e aberta.

(Dowsett et al., 2000)

Desafios

- Os médicos provavelmente serão desafiados a tentar alcançar um **equilíbrio entre ser honesto e direto e não ser desencorajador.**

Abordagens úteis incluem deixar aberta a possibilidade de que "**milagres**" (pelo menos não contestando alegações de pacientes)

Discutir resultados além da cura, que pode oferecer aos pacientes **esperança e significado**, e ajudar os pacientes a se preparar para as possíveis perdas .

Os pacientes lidam melhor quando os médicos enfatizam o que pode ser feito, exploram metas realistas e discutem a vida cotidiana

(Clayton et al., 2005)

Boa Comunicação

- Os pacientes muitas vezes transportam percepções errôneas ou informações incompletas obtidas da mídia popular, do folclore ou dos amigos e familiares. (Não se irrite)
- É mais fácil lidar com essa informação se for discutido diretamente. (Objetivo, claro e honesto)
- É útil pedir aos pacientes sobre a compreensão de sua doença. (“conte o que você está entendendo do que está acontecendo?”)

Conferências familiares da unidade de terapia intensiva (UTI) observou que permitir às famílias mais oportunidades de falar pode melhorar a satisfação familiar.

(McDonagh et al., 2004)

Comunicação Insatisfatória

- **O que causa insatisfação:**

Falta de calor humano ou amizade

Distância emocional

Explicações pouco claras sobre o diagnóstico e causa

Uso de jargão médico

Sensação que está sendo enganado (Comunicações diferentes)

(Korsch et al., 1968; Attree, 2001)

(Tilden et al., 2001)

Resumindo...

Uma boa comunicação em medicina paliativa adota uma estrutura moderna, **centrada no paciente, biopsicossocial e espiritual**, e concentra-se na obtenção de preocupações com os pacientes, fornecendo informações completas.

Tem que ser respeitosa, empática, inclusiva e eficiente.

É dada grande atenção ao afeto. Cada paciente e membro da família é tratado como um indivíduo único.

Não esquecer para comunicar

- LOCAL PARA COMUNICAÇÃO E DEPOIS DO ÓBITO
- EMPATIA/ RESPEITO
- GARANTIR QUE NÃO ABANDONARÁ
- CUIDADO COM INTERRUPÇÃO DA FALA DO PACIENTE
- SILÊNCIO/DEIXE CHORAR, NÃO INTERRROMPA
- PRECISA DE PRÁTICA E APRENDIZADO
- É DIFÍCIL
- NEM TODO PACIENTE QUER PARTICIPAR DA TOMADA DE DECISÃO, EM DIFERENTES CULTURAS COMUNICAÇÕES DIFERENTES, PODE SER OFENSIVA, AVALIAR, SE PREFEREM QUE O MÉDICO TOME AS MEDIDAS

Estratégias

- Ambiente: Sala calma, distante do leito, **sem celulares**
- Não se preocupe com o tempo do encontro
- Reservar água e lenço de papel
- Avaliar preferências de informações
- Não intuir as necessidades da família e do paciente – PERGUNTAR
- Linguagem breve e simples
- Avaliar comunicação verbal e não-verbal
- Atenção aos aspectos afetivos do encontro
- Faça reuniões com mais de um membro da Equipe
- **Sempre que possível faça reunião com mais de um familiar**

Estratégias

Faça perguntas abertas

Ex. Conte-me mais sobre esta dor

Pedir permissão

Ex. "Estaria bem se conversássemos agora sobre os últimos exames?"

Estratégias

- ASK-TELL-ASK
- EMPATIA (verbal e não-verbal)
 - (Imagino que deve ser difícil)
 - (Entendo que se sinta assim)
 - (Diga-me o que está entendendo)
 - (Estou impressionado como você está lidando com esta situação)
 - (Quando quiser podemos falar mais sobre isto)
 - (Estarei sempre aqui para ajudá-lo)
 - (Conte mais sobre o que está sentindo)

Estratégias

- Não dê falsas esperanças
- Não destrua a esperança
- Ofereça e garanta ajuda espiritual e psicológica (abertamente)

- Comunicação interpessoal na área de saúde e em cuidados paliativos é um processo complexo que envolve a percepção, a compreensão e a transmissão de mensagens na interação entre pacientes e profissionais de saúde.



Obrigada

