



A2.2 – Recursos Educativos

Título: A Importância da Comunicação

Módulo: Conceitos Básicos do Cuidado

Sub-Módulo: Linguagem e Comunicação no Cuidado



Introdução

Módulo	Cuidados Básicos no Cuidado
Sub-módulo	Linguagem e Comunicação no Cuidado
Aula nr.	#1
Duração (minutos)	135min
Data	2 de abril de 2022

Introdução

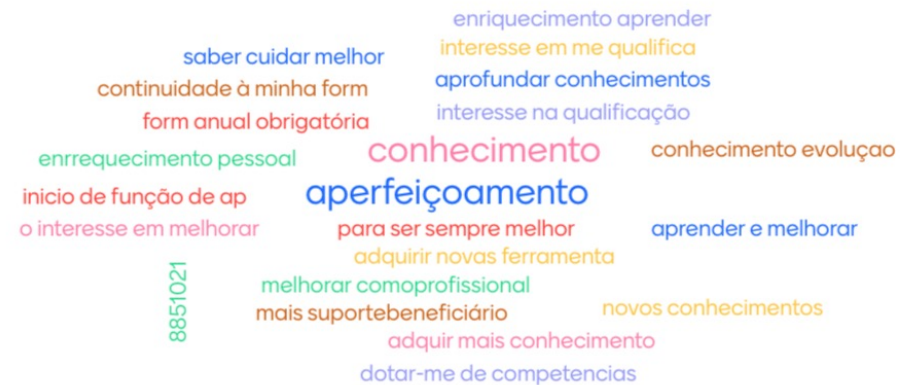
Quem somos?

Porque estamos aqui?

1. Entrar no link: <https://www.menti.com/2r7gmnpehw>
2. Colocar o código de acesso: **8851 0021**
3. Escrever a sua resposta

Introdução

O que me levou a participar neste curso?



8851021

Press S to show image

Objetivos da Sessão

1. Reconhecer a importância da comunicação e das relações interpessoais no cuidar;
2. Identificar os diferentes tipos e estilos de comunicação e barreiras na linguagem.

Tópicos – Comunicação e Relações Interpessoais

- 1.1. A dinâmica do comportamento humano;
- 1.2. A importância da comunicação nas relações interpessoais;
- 1.3. Os elementos da comunicação;
- 1.4. A linguagem verbal;
- 1.5. Linguagem não verbal;
- 1.6. A importância da comunicação não verbal;
- 1.7. Barreiras de comunicação;
- 1.8. Comportamentos/estratégias para uma boa comunicação oral, verbal e escrita;
- 1.9. Estilos de comunicação;
- 1.10. Habilidades de escuta ativa.

As Dinâmicas do Comportamento Humano



Retirado de: <https://surejob.in/types-of-communication.html>

Comunicação – comportamento humano essencial

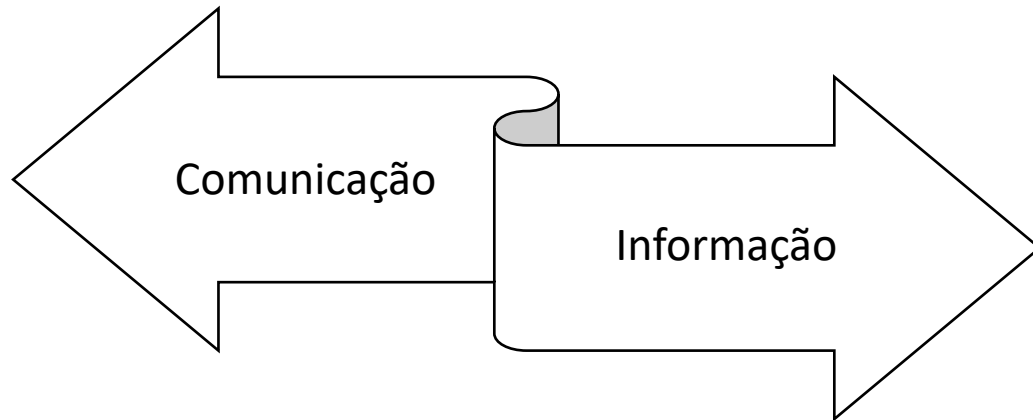
A comunicação é o processo pelo qual um transmissor A' (pessoa ou grupo) transfere informações, pensamentos, ideias ou sentimentos para um receptor B' (pessoa ou grupo) a fim de agir sobre ele/ela de uma maneira que o faça desenvolver ideias, atos ou sentimentos e, em última análise, afetam sua condição e comportamento.

A Importância da Comunicação

“Somente um relacionamento unido por compreensão e respeito pode se aprofundar numa verdadeira parceria de cura.”

Bernard Lown, M.D.
The Lost Art of Healing

Comunicação vs Informação



A diferença entre comunicação e informação é que a comunicação requer transmissão bidirecional de mensagens, enquanto a informação requer transmissão unidirecional de mensagens entre o remetente e o destinatário. Para obter informações, a compreensão não é obrigatória.

Comunicação cara-a-cara

Na comunicação cara a cara, todas as partes envolvidas podem não apenas ouvir o que está a ser dito, mas também podem ver a linguagem corporal e as expressões faciais que fornecem informações importantes para que possam entender melhor o significado por trás das palavras.

No passado, esse tipo de comunicação só era possível pessoalmente, mas à medida que a tecnologia avança, há mais maneiras de ter essas conversas cara a cara. A videoconferência também é uma forma de comunicação face a face, embora use tecnologia para conectar os participantes. Essas formas de comunicação direta podem, de facto, ter diminuído na era da comunicação eletrónica, favorecendo a comunicação indireta em vez da direta.

Comunicação escrita

As formas de comunicação escrita mais utilizadas são as cartas de encaminhamento e de alta. As cartas de referência podem ser solicitações para uma avaliação ou tratamento específico, solicitação de uma segunda opinião e solicitações de responsabilidade mútua pelo cuidado de um paciente. No entanto, o termo também é usado para outras configurações, como cartas de resposta após uma consulta em ambulatório especializada sem hospitalização. Às vezes, os cuidadores entregam folhas escritas às pessoas cuidadas.

A comunicação escrita pode ser usada para referência futura e pode ser distribuída de forma fácil e simultânea para o número necessário de cuidadores envolvidos no processo de cuidar. Eles não são apenas um meio de comunicação, mas também podem servir como um valor médico-legal. Além disso, no ambiente eletrônico atual, a comunicação escrita evoluiu para um meio mais imediato e, portanto, pode ser preferida.

(Vermeir et al., 2015)

Comunicação verbal vs não verbal

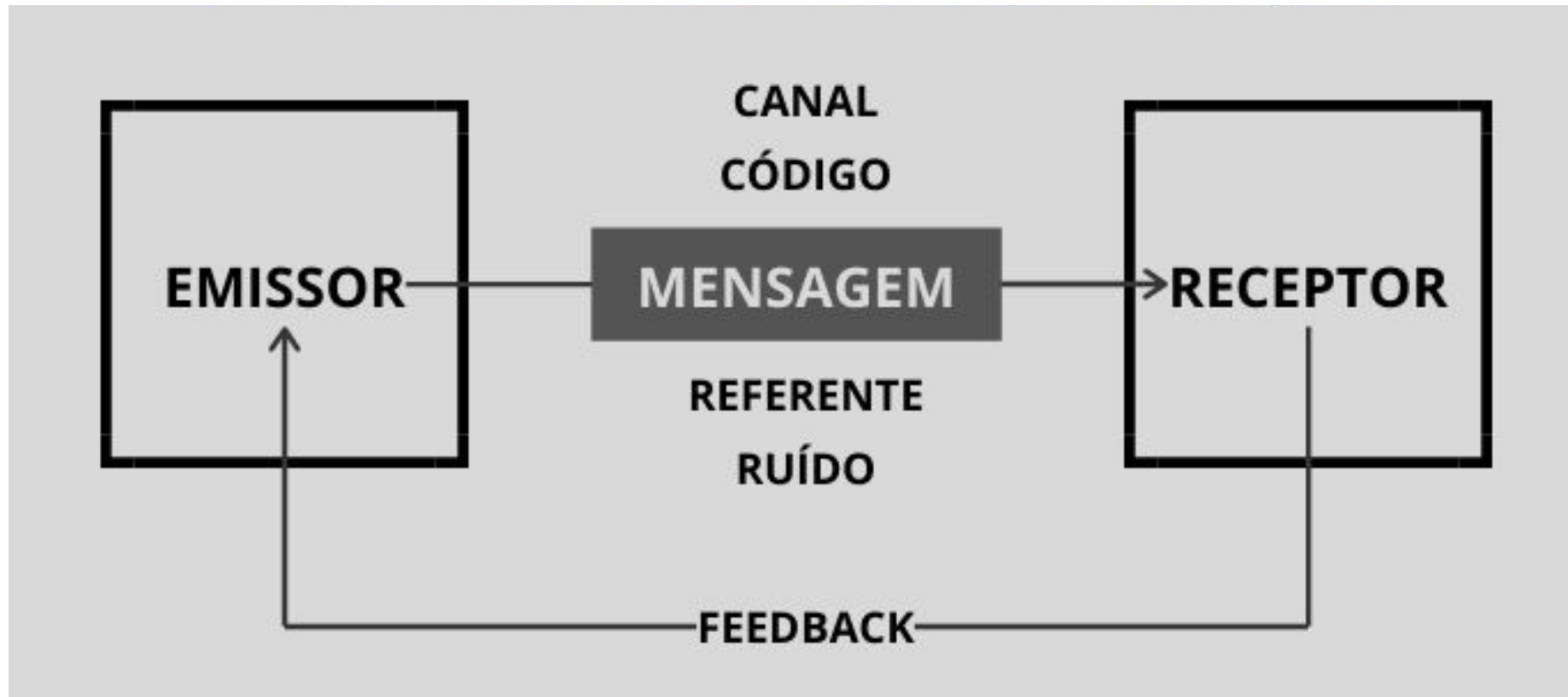
A comunicação, para o cuidador, é uma competência fundamental. Assume diferentes formas, podendo ser verbal ou não verbal, oral ou não oral e utilizada para comunicar com o paciente e a sua família, com os pares e com a equipa interdisciplinar, onde atua.

Comunicação verbal: a linguagem oral ou escrita é utilizada para estabelecer contacto; envolve ritmo, entonação, tom.

Comunicação não verbal: todas as outras formas de comunicação, que podem envolver linguagem corporal ou expressões faciais.

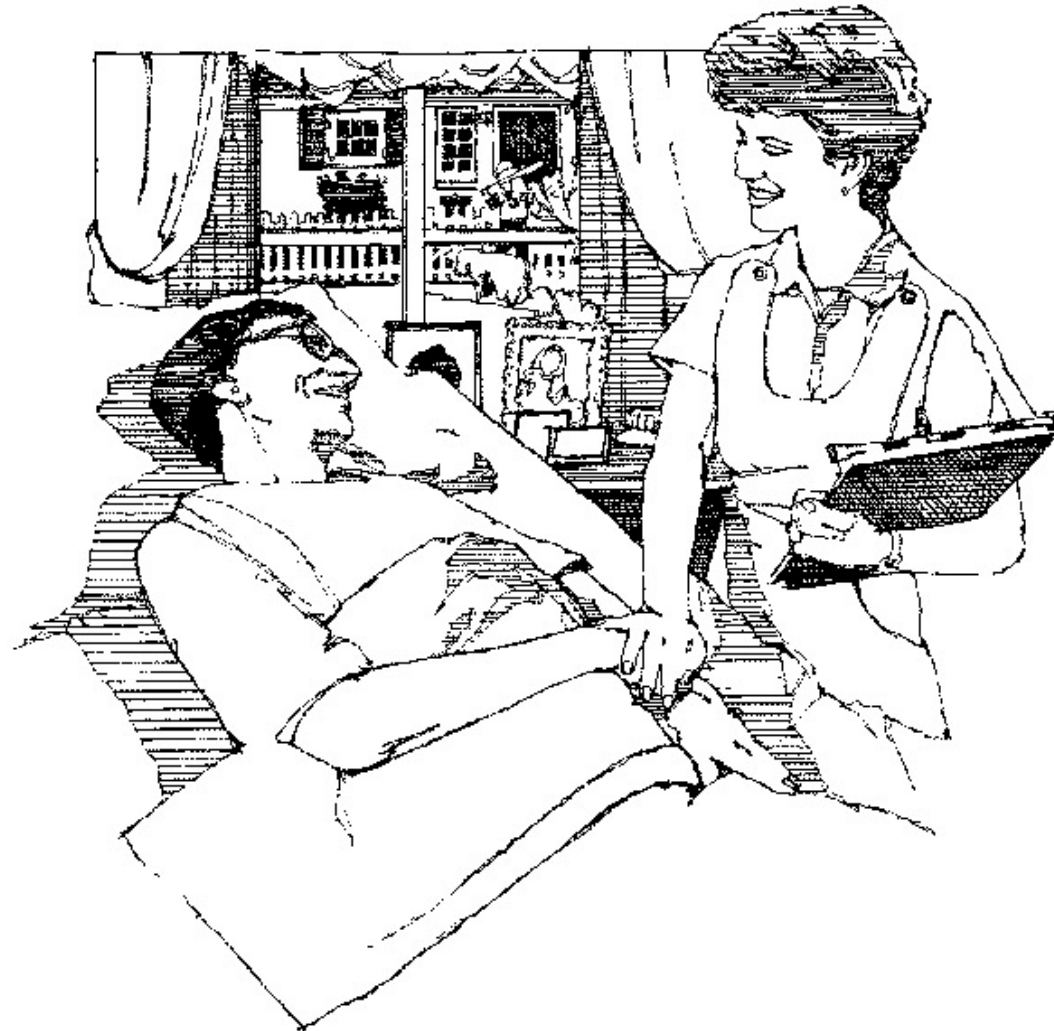
(Vogel, Meyer, & Harendza, 2018)

Elementos da Comunicação



Elementos da Comunicação - exercício

Identifique os elementos de comunicação presentes na imagem.



Evidência existente

A investigação mostra que...

...com a experiência profissional, tende-se a melhorar as competências técnicas...

... e piorar as habilidades relacionais.

- À medida que a ansiedade sobre a técnica diminui, há menos centramento no paciente/pessoa cuidada.
- Em termos de comunicação, a diferença entre estudantes/pessoas em formação e profissionais/cuidadores experientes não são as respostas, mas a autoavaliação da sua eficácia.

Principais falhas na Comunicação

- Interromper sem motivo
- Fazer perguntas longas e complexas
- Usar jargão profissional
- Sugerir a resposta esperada
- Interrogar e não perguntar (cuidado com os “Porquês”)
- Ignorar as pistas verbais e não verbais do paciente
- Mudar de assunto de repente e de forma inadequada
- Ter atitudes ou comportamentos que critiquem direta ou indiretamente; fazer julgamentos de valor ou paternalizar.

(Mota Cardoso, 2012)

Barreiras à Comunicação

- **Externas**

(ex. ambiente – frio, ruído, ...)

- **Internas**

Código (por exemplo, termos técnicos; vocabulário do paciente)

Distância social (por exemplo, diferença de status social)

Evitação devido a experiências anteriores (por exemplo, más experiências com outros cuidadores; medo da doença)

Doença e cansaço (diminuição da disponibilidade para comunicação)

Excesso de informações (por exemplo, fontes contraditórias, às vezes incorretas – internet, vizinho, médico, publicidade...)

Princípios de uma Comunicação efetiva



Estratégias para uma boa comunicação

Perguntas “Porquê”:

– Pode ser interpretado como crítica, juízo de valor ou acusação.

- *“Porque não veio buscar os comprimidos?”*
- *“Porque dorme tão pouco?”*
- *“Porque faz isso se sabe que é mau para si?”*

Use, em alternativa:

- *“Não veio buscar os comprimidos, aconteceu alguma coisa...?”*
- *“Tem sido difícil para si parar de fumar. Na sua opinião, o que torna as coisas tão difíceis? O que aconteceu?”*
- *“Reparei que não tem dormido muito...Poderia me contar sobre as razões/motivos e as dificuldades que tem em ir para a cama cedo?”*

Estratégias para uma boa comunicação

Várias perguntas:

– Várias perguntas ao mesmo tempo podem confundir o paciente (forma de “bombardeio” e evitar problemas)

- *“Teve vômitos? E diarreia? E a febre, continuou?” “Sim...(?!)” “Como se sente sobre isso? O que acha que é isso?”*

Estas perguntas múltiplas podem ser úteis às vezes porque permitem que o paciente escolha a qual responder, particularmente se o tópico é sensível ou difícil de descrever.

- *“E como se tem sentido em relação ao divórcio? Como estão as crianças?”*

Estratégias para uma boa comunicação

Perguntas sugestivas:

– Quando queremos que o paciente/ a pessoa cuidada considere a nossa perspetiva

- *“Já está muito melhor, não é?”*
- *“E sua cabeça dói também, não é?”*

Substitua por perguntas abertas:

- "Como se tem sentido?" "Como vai?"

Introduza o tópico normalizando:

- *“Vou fazer algumas perguntas sobre coisas que as pessoas podem sentir – ou não, não sei qual será o seu caso, você me dirá: teve dores de cabeça ou não?”*

Estratégias para uma boa comunicação

Dúvidas na negativa

- Use linguagem afirmativa: atitude positiva e tranquilizadora

- *“E vômito, não teve?”*

“E vômitos, teve?”

- *“Não tem mais nada a acrescentar?”*

“O que mais gostaria de acrescentar?”, “Há mais alguma coisa?”

Minimizações

- Retira importância; dá menos atenção, minimiza; infantiliza o paciente

- *“A avózinha”* → Chame pelo nome!

Esteja disponível... Pergunte se a pessoa precisa de ajuda

Considere fazer a seguinte pergunta ao agendar todas as visitas:

“Tem alguma necessidade especial na qual eu possa ajudar durante a minha visita domiciliar?”

Exemplos:

- Ajuda para vestir ou despir
- Compreensão das informações médicas
- Posicionamento durante um procedimento
- Ajuda com o preenchimento de formulários
- Suporte com ajudas técnicas

Escuta Ativa

PEANUTS CLASSICS By Charles M. Schulz



Ouvir verdadeiramente o outro, estar presente...

Escuta Ativa

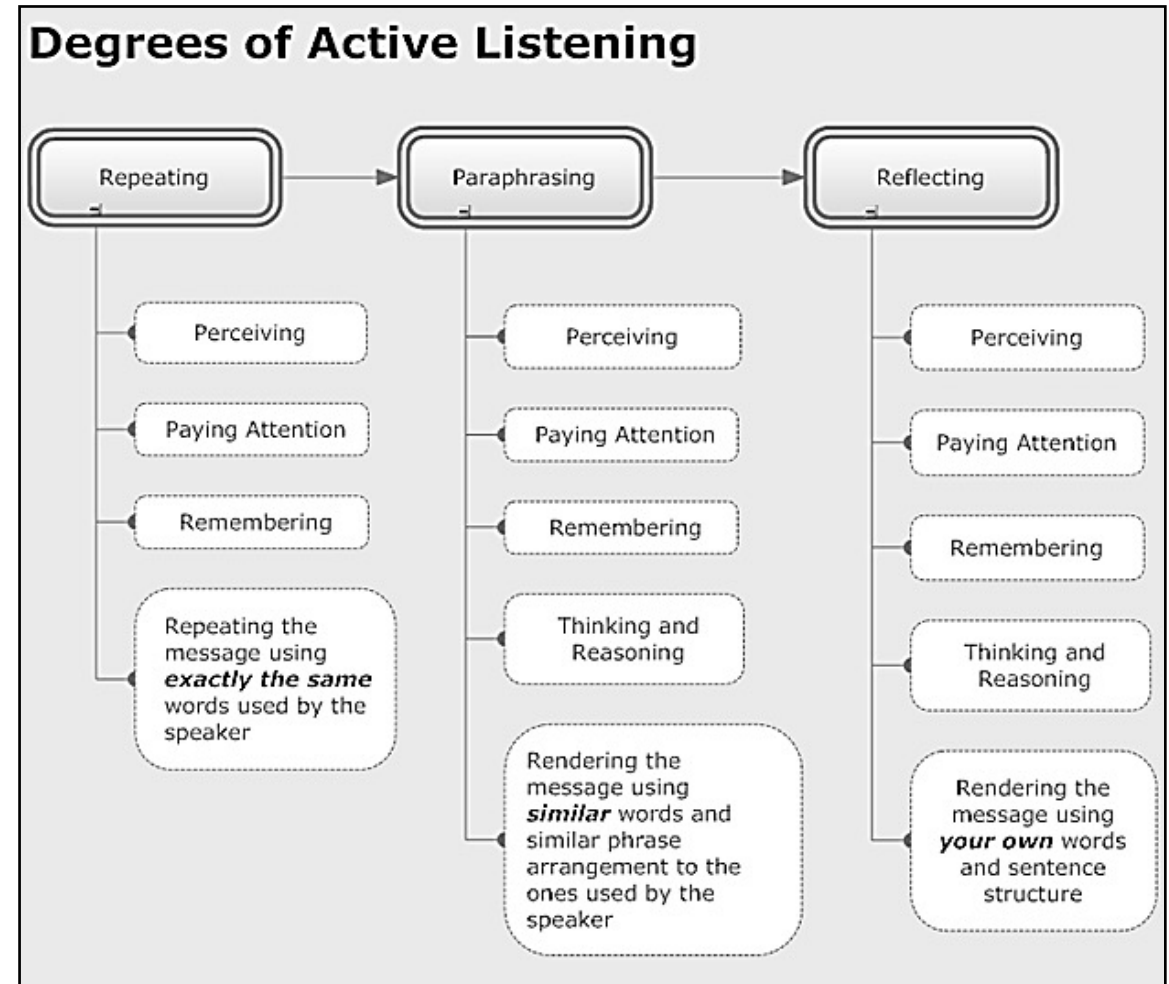
Ouvir, observar e sentir

- Compreender a informação e o seu significado para o paciente (intenções, sentimentos...)
- Compreender e incentivar a plena expressão do ponto de vista do sujeito (explicações, medos, opiniões...)

A escuta ativa leva a menos recetividade, menos frustração e menos procura de alternativas (outros cuidadores; automedicação; ...).

Escuta Ativa

Experimentar o que o outro está sentindo “como se” estivéssemos no lugar dele; vendo através da perspectiva da outra pessoa...



Empatia vs Simpatia – discussão



https://www.youtube.com/watch?v=KZBTYViDPIQ&ab_channel=DianaSimonPsihoterapeut

Estilos de Comunicação

Existem 4 estilos de comunicação e são eles: **comunicação assertiva, passiva, passivo-agressiva e agressiva.**

Na comunicação assertiva, os indivíduos defendem os seus direitos pessoais básicos sem violar os direitos básicos dos outros. Estes indivíduos expressam os seus direitos de forma aberta e honesta e assumem a responsabilidade pelas suas próprias ações, deixando os outros fazerem suas escolhas. Esse tipo de comportamento leva as pessoas a estabelecerem relações agradáveis e satisfatórias com os outros.

Estilos de Comunicação

Na **comunicação passiva**, muitas vezes referida como comunicação não assertiva, os indivíduos estão constantemente procurando agradar os outros às custas de negar os seus próprios direitos humanos básicos.

Normalmente, estas pessoas não demonstram os seus verdadeiros sentimentos e, conseqüentemente, sentem-se ansiosas e magoadas por não tomarem decisões, deixando que os outros escolham por elas. Estas pessoas sentem-se desconfortáveis com interações interpessoais e muitas vezes têm uma voz fraca e hesitante.

Estilos de Comunicação

Na **comunicação passivo-agressiva**, os indivíduos são desleais, manipuladores, críticos e bastante sarcásticos. Esses indivíduos defendem os seus próprios direitos sob a forma de uma ação passiva e sem confronto. Assim, esses indivíduos permitem que outros façam escolhas por eles e depois resistam a essas mesmas escolhas, utilizando comportamentos passivos como procrastinação, teimosia, perda de tempo, entre outros.

Esse tipo de comportamento proporciona uma sensação de controle, no entanto, esses indivíduos sentem ressentimento e que estão sendo usados, muitas vezes apresentando um nível de confiança muito baixo.

Estilos de Comunicação

Na **comunicação agressiva**, em oposição à comunicação não assertiva, os indivíduos defendem os seus direitos pessoais básicos, verificando, por isso, uma violação dos direitos pessoais básicos dos outros. Esses indivíduos geralmente apresentam-se como indivíduos com ar de superioridade, frios e muitas vezes sem emoção.

Esse tipo de comportamento prejudica as relações interpessoais.

Estilos de Comunicação - exercício

Está a fazer um trabalho em equipa para a instituição onde trabalha. Quando tenta dar a sua opinião ao grupo, há uma colega que o/a interrompe sempre que tenta falar. Da próxima vez que acontecer, o que responde:

- a. “És uma péssima colega! Por isso é que ninguém gosta de trabalhar contigo!”
- b. Não diz nada.
- c. “Eu gostava que me desses a oportunidade de falar.”
- d. Não diz nada, mas não volta a participar nestas tarefas de equipa e fica aborrecido/a o resto do dia.

Estilos de Comunicação

Com que estilo de comunicação se identifica a maioria do tempo?



Assertividade

A assertividade básica envolve a simples autodefesa de direitos, crenças, sentimentos e opiniões. Por exemplo: *“Desculpe, gostaria de terminar de explicar o tratamento para si”*.

A assertividade escalonada é um tipo de resposta que pode ser usada quando uma resposta assertiva básica não teve efeito sobre o receptor.

Nessa situação, pode aumentar ou dimensionar gradativamente o grau de assertividade utilizado (ex: Nível 1: *“Desculpe, não posso alterar o horário do tratamento amanhã.”*; Nível 2: *“Como lhe expliquei, não poderei mudar o seu tratamento para outro horário.”*; Nível 3: *“Por favor, não insista! Já lhe disse duas vezes, não posso mudar meu horário para amanhã!”*).

Assertividade

Use mensagens "eu" em vez de mensagens "você".

"*Eu sinto raiva*" em vez de "*Você deixou-me com raiva*" permite que expresse os seus sentimentos sem culpar os outros ou fazer com que eles fiquem na defensiva.

Inclui a expressão de pedidos e desejos (por exemplo, "*gostaria que não se atrasasse*", "*sinto que não está a respeitar o meu trabalho*", ...).

O indivíduo usa a primeira pessoa do singular e tenta descrever, de forma concreta, o que pensa ou sente, produz efeitos positivos, sem agredir a autoestima do outro.

Assertividade

A **asserção empática** aparece como um tipo adequado de resposta quando o interlocutor está sensibilizado e pode se sentir ofendido pela expressão de sentimentos por parte do outro. Para ser usado quando a relação com o outro é importante e o outro está fragilizado. Devemos primeiro reconhecer algo (sentimentos, desejos, crenças) sobre a outra pessoa (por exemplo, tristeza) ou situação (por exemplo, pressão do tempo). Em seguida, descrevemos nossa situação, sentimentos, desejos ou crenças.

Por exemplo: “Sinto que não se sente melhor e que este tratamento não é o mais adequado para si. Eu adoraria explicar o meu ponto de vista sobre sua evolução e sobre o plano de cuidados que combinamos.”

Assertividade

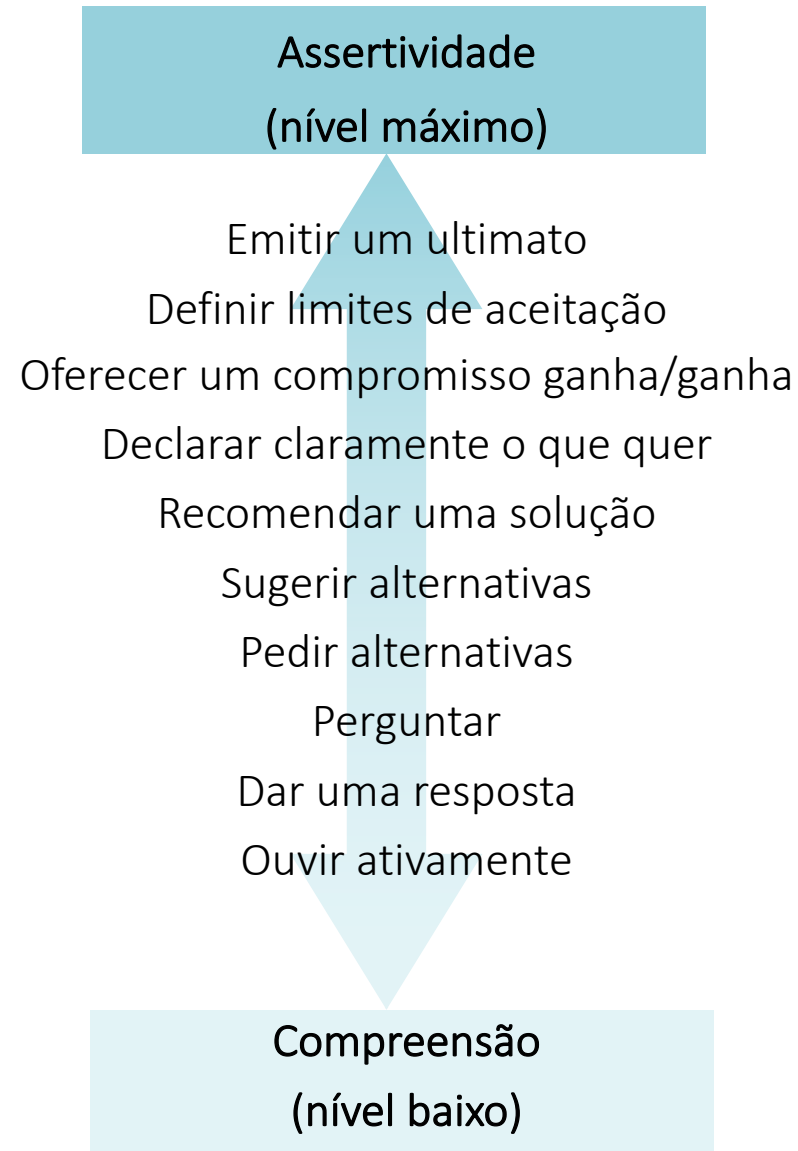
Afirmção de confronto apropriada quando existem discrepâncias (por exemplo, as palavras do interlocutor contradizem o seu comportamento). Esse tipo de resposta assertiva tem três partes: (1) descrição objetiva do que a outra pessoa disse que faria; (2) descrição do que a outra pessoa realmente fez; (3) expressão do que você realmente quer.

Por exemplo, *“Disse-me que faria 30 minutos de exercícios todos os dias em casa. Tínhamos concordado que o seu plano de recuperação consistia essencialmente no seu trabalho em casa. Esta semana, descobri que nunca realizou os exercícios. Como lhe expliquei, na minha opinião, é muito difícil recuperar apenas com tratamentos no equipamento do ginásio. O que acha que está a impede-lo de se exercitar em casa?”*

Particularmente eficaz em situações em que um pedido assertivo de mudança de comportamento foi feito anteriormente, com o qual o outro concordou, mas que acabou não cumprindo.

Assertividade

***Ajuste o seu nível de assertividade
atendendo às situações***



Assertividade – discussão de grupo

- Razões para ser assertivo em vez de passivo ou agressivo?
- Como a comunicação assertiva resulta num melhor atendimento às pessoas a quem presta cuidados?

Discussão de Grupo

História da Bárbara

Um quarto dos doentes nos hospitais do Reino Unido têm demência e o número está a aumentar. O Sistema de Saúde está a usar a “História de Bárbara” como uma ferramenta de treino numa campanha inovadora para sensibilizar as equipas de trabalho de comunitário sobre a demência. Espera-se que toda a equipa compreenda os problemas que as pessoas com demência enfrentam, por forma a que possa ser prestado um tratamento excepcional. Não importe se, como membro da equipa, trabalha diretamente com os pacientes. A realidade é que irá encontrar um paciente com demência ao andar pelos corredores.

<https://www.youtube.com/watch?v=VFXirEnjfTI>

Quais são os aspetos positivos e quais são os aspetos a melhorar na comunicação/interação com a Bárbara?



Campanha Internacional

hello my name is...




“A campaign for a more
compassionate care”

<http://hellomynameis.org.uk/>



Obrigada.

Raquel Simões de Almeida

raquel.almeida@santamariasauade.pt

2 de abril de 2022

