

O que fazer para preparar melhor médicos e profissionais de saúde que já estão no mercado de trabalho e não sabem lidar com prognóstico adverso?

O notável desenvolvimento científico e tecnológico verificado na área da saúde fez com que novas questões fossem apresentadas e convida os profissionais à ações que busquem um equilíbrio entre o uso de técnicas e equipamentos e a subjetividade humana.

Para lidarmos com um prognóstico adverso é importante que haja uma mudança na perspectiva que temos de que devemos vencer a doença para a de que podemos realizar um cuidado integral ampliando nossa visão da medicina técnica e para uma abordagem que inclua a pessoa a ser cuidada.

O adoecimento é um fenômeno complexo, multideterminado, multifatorial e raramente previsto. Além destes importantes aspectos, a doença representa um ataque à estrutura da personalidade e à estrutura familiar.

Podemos criar espaço para diálogos, capazes de proporcionar um ambiente que ofereça segurança física e psicológica para ampliarmos nosso autoconhecimento, autocuidado e estimular treinamentos e educação Continuada para estabelecer maior e melhor capacidade comunicativa. Habilidades de comunicação são essenciais, elas podem ser treinadas e mostram o grau da maturidade profissional.

O profissional da saúde escolheu trabalhar com pessoas vivenciando vulnerabilidade e impotência, mas, ser um profissional da saúde inclui cuidar também do que ainda está saudável nos doentes. Isso irá possibilitar com que as pessoas adoecidas reúnam as forças necessárias para vivenciarem esse desafio e trará menos desgaste ao profissional.

Salvar mortes pode ser tão importante e gratificante quanto salvar vidas. Se preparar para se relacionar com os limites terapêuticos ajudando o paciente a preservar conforto e dignidade apesar da doença esmagadora e ajudando a família a compreender a inevitabilidade da morte e como, ela pode ser apropriada e, assim, conduzi-los para um processo de luto saudável.

Como melhorar a relação médico paciente e qual a importância da humanização no atendimento?

Através de estudos, laboratórios de simulações e de um ambiente que ofereça segurança psicológica para feedbacks após as reuniões reais.

Treinar os médicos para serem mais conscientes, informativos e empáticos transforma o seu papel caracterizado por autoridade a um papel que tem objetivos de parceria, empatia e colaboração.

Melhoramos as relações, principalmente, quando nos desenvolvemos, quando exercermos o autocuidado, a generosidade de nos reconhecermos humanos e imperfeitos e impotentes frente ao curso natural da vida e em constante desenvolvimento.

Humanizar é principalmente uma mudança de comportamento e atitudes frente ao pacientes, seus familiares e equipe. É uma atitude de se abrir para encontros que possibilitam sermos reconhecidos e respeitados como indivíduos únicos e autônomos.

Como planejar esse contato com o paciente antes de dar a ele uma notícia difícil ou algo que ele não esperava?

Pacientes internados em UTI necessitam de cuidados de excelência, dirigidos aos diversos problemas fisiopatológicos e também para as questões psicossociais, ambientais e familiares.

Se preparar para a presença dos dificultadores, como por exemplo, os sintomas desconfortáveis: dores, náuseas, ansiedade e familiares que estão vivendo uma sobrecarga do cuidado e ausência de autocuidado.

Saber que comunicar é tornar comum, em comunhão, é uma troca que se dá através da informação repassada e da interpretação do indivíduo, só transmitir as informações não é suficiente para a construção de uma comunicação efetiva. É preciso entender que o paciente tem uma biografia permeada por valores que pertencem a um universo próprio.

Fará parte da elaboração do processo de enfrentamento da notícia difícil entrar em contato com a dor e oscilar entre o medo e a Esperança.

É preciso desenvolver segurança e mostrar que você estará presente.

Não falar muito e ouvir mais que falar. Embora a maioria dos pacientes queira saber a respeito de sua condição de saúde, os mesmos também têm o direito de não querer receber informações a este respeito. Neste caso, seu desejo precisa ser respeitado e torna-se necessário identificar um familiar de referência ou alguém próximo a ele que possa receber as informações e ser seu interlocutor.

Como avaliar a percepção do paciente sobre o que ele esperava e o que ele está preparado para ouvir ou a família, no caso do indivíduo estar em coma ou não está consciente?

Ter em mente que as expectativas serão altas e a realidade estará bem abaixo delas o ajudará a administrar a frustração que será gerada.

Disponibilizar tempo e atenção com uma escuta ativa (que é dar lugar para a palavra do outro), onde há espaço para perguntas e esclarecimento de dúvidas irá minimizar as dificuldades e diminuirá o nível de ansiedade. Fortalecer o sentimento de segurança promoverá a redução das expectativas irreais.

Quando o paciente está impedido de se manifestar diretamente ele pode “ser ouvido” através da fala dos seus familiares, pois, são eles os especialistas na história e nos valores da pessoa e assim estabelecer o objetivo do tratamento e realizar a construção do plano terapêutico baseado nos desejos do paciente.

Sentar-se, mostrando-se interessado e disponível para ouvi-los, compreendê-los é a maneira, comprovadamente, mais eficaz de assisti-los e proporcionar a definição da forma do tratamento mais adequada, resultando em um desfecho satisfatório para todos apesar dos limites.

Como transmitir a notícia e as informações ao paciente e aos familiares?

Tenha em mente que a comunicação é verbal e também não verbal (expressão facial, expressão corporal e entonação de voz), contam muito para estabelecer uma boa conversa.

Realizar a conversa, sempre que possível, com a participação de dois profissionais para que o médico repasse as informações médicas e o outro profissional da equipe multidisciplinar possa facilitar o acolhimento e gerar maior eficiência operacional.

Cheque o prontuário do paciente e confira os dados importantes.

Certificar-se de que você terá um tempo disponível para dar a atenção necessária e que não haverá interrupções.

Realize as apresentações, informe o contexto da conversa e quanto tempo terão.

Evite a linguagem técnica e o uso excessivo de detalhes.

Ao começar pergunte o que sabem da doença neste momento.

Proporcione um ambiente seguro e de livre expressão. Verifique como está sendo a percepção e quais são as expectativas das pessoas.

Para transmitir a notícia de forma empática comece com informações curtas e vá chegando se há compreensão. Você pode perguntar: O que você entendeu do que eu acabei de dizer? Alterne as suas informações com as perguntas que surgiram a partir delas.

Acolha as emoções elas podem surgir a qualquer momento da sua abordagem. Dê tempo para a expressão das emoções, respeite o silêncio e as pausas. As pessoas precisam deste tempo de sentir para digerir e metabolizar as informações. Avalie se a conversa está adequada ou excessivamente desconfortável e ineficiente.

Reconheça dor. Pergunte de que maneira pode ajudá-lo neste momento. Perguntar vai lhe ajudar a não fazer o que não é importante para o outro.

Lembre-se de que a Esperança não somente deve ser aceita como validada por você. O fato de alguém manifestar a crença de um milagre não deve soar falta de entendimento da situação. Não julgue e sim observe quais sentimentos estão associados e quais são as necessidades subjacentes precisam ser atendidas.

Ao final resuma o que foi dito, cheque o entendimento, confirme os acordos e reforce a sua disponibilidade para conduzir os cuidados.

Como validar a expressão de sentimentos e oferecer respostas afetivas as emoções do paciente e de familiares?

A expressão das emoções é uma capacidade humana. Nesta situação é possível dizer: Eu sinto muito. Eu gostaria que a notícia fosse diferente.

Se emocionar é lido pelo paciente e ou familiares como estabelecimento de vínculo. A conexão melhora as habilidades diagnósticas, a adesão ao tratamento, reduz conflitos, melhora o processo de tomada de decisões e amplia o engajamento do paciente no seu processo de saúde diminuindo o estresse pós-traumático e a síndrome pós-internação.

Como lidar com o paciente e pensar que a família faz parte de todo um fluxo que precisa ser pensado no momento desta comunicação?

Se necessário, atualize o seu conceito de Família. Ele vem sofrendo inúmera transformação de caráter público e privado. Paciente e a família fazem parte da construção do plano terapêutico.

Na UTI a vida está em risco e precisa ser salva, mas é preciso também ter a gestão dos impactos (físicos, funcionais, psicológicos e emocionais) que o período de internação e essa experiência trarão para a qualidade de vida do paciente e dos seus familiares. É preciso cuidar com segurança e também com hospitalidade. Trata-se de um ambiente é comum para os profissionais e um universo hostil e desconhecido para os pacientes e para os seus familiares.

É preciso acolher esses visitantes com hospitalidade e realizar a tradução das rotinas e do ambiente. A família tem a necessidade de sentir confiança na equipe assistencial para se tornar potente na sua própria função que é a de acessar o campo relacional/afetivo do seu ente querido.

Michele Del Caro

Psicóloga do CTI do Hospital da UnimedBH-Unidade Contorno.

Especialista em Psicologia Hospitalar/FUMEC. Em Bioética/IEC-PUC e MBA em gestão de liderança de alta performance/UMA.

Tutora no curso de Especialização em Cuidados Paliativos/CMMG.

Professora na Especialização de Psicologia Hospitalar da Faculdade da Santa casa BH.

Contatos: micheledelcaro@hotmail.com / (31) 9 8805-8798