

Dicas gerais para a melhor comunicação no cotidiano da assistência em Cuidados Paliativos

- Princípio da Verdade Lenta e Progressivamente Suportável
 - O princípio da verdade progressiva e suportável sugere a individualização, somente o paciente é capaz de “mostrar” o quanto e quando quer saber;
 - Na medida que o paciente vai adquirindo confiança e aceita informações prévias, é sinal de que a próxima informação poderá ser dita;
 - A VERDADE PROTEGE O VÍNCULO DE CONFIANÇA.

- Criar um ambiente propício.
- Prestar atenção na postura que se assume diante de outra pessoa.
- Identificar o que o interlocutor sabe sobre o tema e sobre o que ele quer saber.
- Identificar o que outras partes interessadas sabem e o que querem saber.
- Utilizar frases simples nas explicações, nos contatos.
- Verificar o entendimento de tudo que é dito.
- Ouvir, porque quando se ouve é possível perceber os anseios do interlocutor.

- Ao receber uma pergunta difícil, um truque: Devolver a pergunta.
 - O que você acha? O que você pensa sobre isso? Etc.

- Perguntas que podem ajudar a começar um diálogo:
 - Como você chama este problema?
 - O que você pensa que é a causa deste problema?
 - Que curso você espera que ele tome?
 - O que você acha que este problema faz dentro do seu corpo?
 - Como ele afeta seu corpo e sua mente?
 - O que mais você teme sobre sua condição?
 - O que mais você teme sobre seu tratamento?

- Portanto, sempre investigar, perguntar, considerar:
 - Informação oferecida pelo profissional;
 - Informação retida pelo paciente;
 - Conhecimento que o paciente tem sobre a doença;
 - Desejo do paciente em ter as informações;
 - Satisfação com a informação recebida.

- Sobre nossas respostas frente às emoções do paciente ou da família:
 - Esteja presente;
 - Escute, faça perguntas abertas, demonstre interesse e cuidado;
 - Dê tempo para compreender a experiência que ali está ocorrendo;
 - Tome cuidado para não “fugir do assunto”, demonstrando que a emoção não é bem vinda;

- Valide o que o paciente está sentindo;
- Promova suporte, chame ajuda – seja da própria rede do paciente ou da equipe. Porém, peça permissão para isso;
- Follow up – o seguimento deve ser feito de maneira organizada, como parte do trabalho.

➡ Reações defensivas que devemos evitar:

- Fazer perguntas fechadas;
- Fazer perguntas que “conduzam” a um desfecho pré-estabelecido;
- Interromper o paciente, mudando de assunto ou cortando sua fala;
- Assegurar prematuramente: “Não se preocupe...”;
- Ficar irritado ou nervoso;
- Concentrar-se nos sintomas físicos;
- Falar mais com os familiares do que com o paciente.

➡ Enfim: estar presente, com escuta ativa. Acolhimento é responsabilidade técnica de todos os profissionais envolvidos no cuidado.

Referências Bibliográficas:

Espinosa E; Gonzales Baron M; Poveda J. et al. La verdad soportable como eje de la información al paciente com câncer. An Med Int. 1993; 10: 147-9.

SILVA, Maria Júlia Paes da. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 6 ed. São Paulo: Loyola, 2008.

Pericardis, AAM. Interdisciplinaridade no Processo de Comunicação na Saúde. In: ABRALÉ. Transdisciplinaridade em Oncologia: Caminhos para o atendimento integrado. SP: HR Gráfica e Editora, 2009.

Kleiman, A. The Illness Narratives: Suffering, Healing and the Human Condition. USA: Basic Books, 1998.

Philip J; Kissane DW. Responding to difficult emotions. In: Kissane DW et al (orgs.) Handbook of Communication in Oncology and Palliative Care. USA: Paperback, 2011.