



VI Encontro
Luso-Brasileiro
de Enfermagem
Tema: Espiritualidade e Comunicação na Saúde



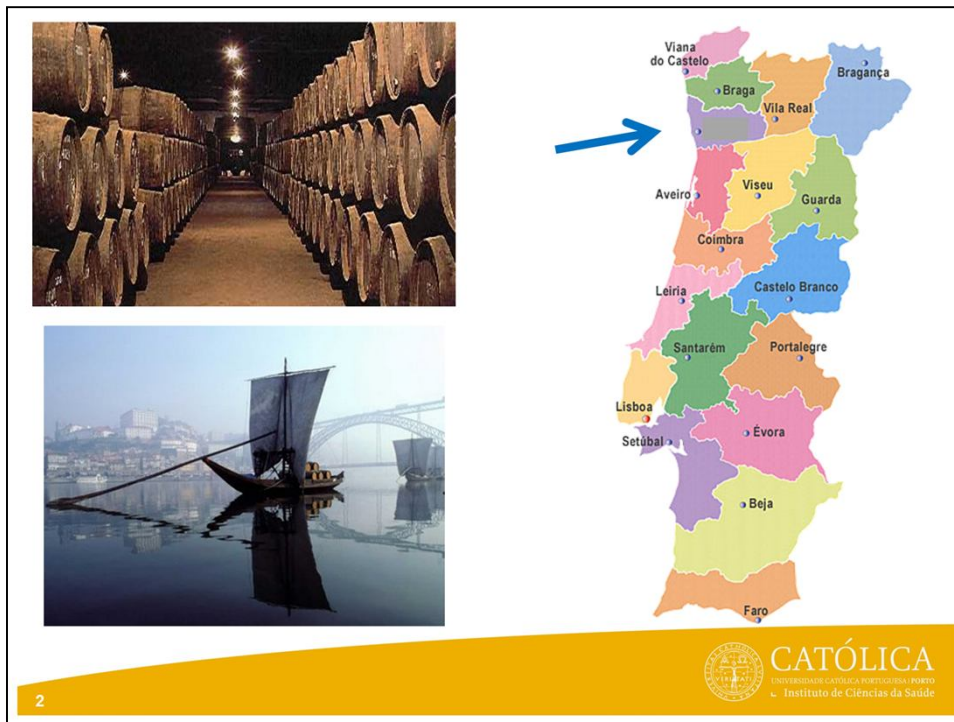
CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Instituto de Ciências da Saúde

Comunicação: ferramenta para a prática da espiritualidade na Enfermagem

Espiritualidade e comunicação na Saúde

FCT Fundação para a Ciência e a Tecnologia
MINISTÉRIO DA CIÊNCIA, TECNOLOGIA E ENSINO SUPERIOR Portugal
Apoio Financeiro pelo Fundo de Apoio à Comunidade Científica (FACC)

Bom dia, sou João Neves Amado, sou assistente convidado da Universidade Católica Portuguesa no ...



... Porto, membro do grupo de investigação em Espiritualidade da UCP

Sumário

- Abordagens da comunicação
- Conceitos
- Comunicação em Enfermagem
- Desafios e barreiras à comunicação
- Revisão Sistemática da Literatura
- Instrumentos de Avaliação

3

Mas então quando comecei a ver o programa deste encontro pensei em falar de conceitos relacionados com a temática, mas já era tema do Pe. Christian Pensei falar em relação à prática mas era o tema da Prof. Margarida Vieira... O que diz a literatura e como realizar pesquisas na área? Tema da Prof.^a Ramon Penha

Mas e então o que me caberia a mim com o tema Espiritualidade e comunicação em Saúde? ... Porque não voltar à base, à essência do tema? Opto então por tentar enquadrar as temáticas e lembrar-vos sobre os aspectos chave presentes na interacção com o outro no contexto da espiritualidade



CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Instituto de Ciências da Saúde

Abordagens da comunicação

Abordagens da comunicação

- Sistêmica
- Interacionismo simbólico

5

Segundo Emilia Carvalho e Maria Bachion as duas abordagens gerais da comunicação são a sistêmica e o interacionismo simbólico.

Pela abordagem sistêmica existe abertura para a participação de todos os elementos e todos se afectam mutuamente.

No interacionismo simbólico o objecto da reflexão são as interacções do próprio consigo mesmo e com os outros, existindo influência do meio, da sociedade

Mas e a comunicação no contexto da enfermagem? Que contempla? Que aspectos deve ter em conta?

Todos afirmamos que é com foco na pessoa (intrapessoal) mas contemplando as restantes e o grupo.

Existe, e de forma tao esclarecedora ouvimos ontem o Pe. Christian apresentar-nos a importância da relação de cada um com e na instituição.

Conseguiremos nós todos ser elementos favorecedores desta comunicação positiva e estruturadamente beneficiadora do nosso cliente?



Conceitos

Voltemos à essência



“Também se entende a comunicação como o intercâmbio de informação entre sujeitos ou objetos. Deste ponto de vista, a comunicação inclui temas técnicos (por exemplo, a telecomunicação), biológicos (por exemplo, fisiologia, função e evolução) e sociais (por exemplo, jornalismo, relações públicas, publicidade, audiovisual e meios de comunicação de massa).

A comunicação humana é um processo que envolve a troca de informações, e utiliza os sistemas simbólicos como suporte para este fim. Estão envolvidos neste processo uma infinidade de maneiras de se comunicar: duas pessoas tendo uma conversa face-a-face, ou através de gestos com as mãos, mensagens enviadas utilizando a rede global de telecomunicações, a fala, a escrita que permitem interagir com as outras pessoas e efetuar algum tipo de troca informacional.”

Comunicação

- ... um processo de compreender e compartilhar as mensagens enviadas e recebidas, e as próprias mensagens e o modo como se dá seu intercâmbio exercem influência no comportamento das pessoas envolvidas em curto, médio ou longo prazo. (Stefanelli, 2010)

... um processo de compreender e compartilhar as mensagens enviadas e recebidas, e as próprias mensagens e o modo como se dá seu intercâmbio exercem influência no comportamento das pessoas envolvidas em curto, médio ou longo prazo. (Stefanelli)

Emissor



9

Fonte da emissão
Codifica a mensagem
É quem emite para o outro
Pode ser verbal e não verbal

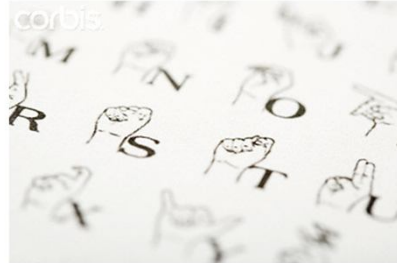
Mensagem



10

Elemento transmitido por várias formas (verbal, falada, escrita e não verbal)
É a forma de partilhar informações

Comunicação não-verbal



11

Linguagem corporal
Expressões faciais
Postura do corpo
gestos

Comunicação verbal



12

Formas escritas e faladas

Forma de expor ideias

Canal



13

É o local por onde segue a mensagem
Os nossos órgãos

Receptor



14

A quem se dirige
Quem descodifica

Ambiente



15

É o que nos suscita, altera ou impossibilita a comunicação

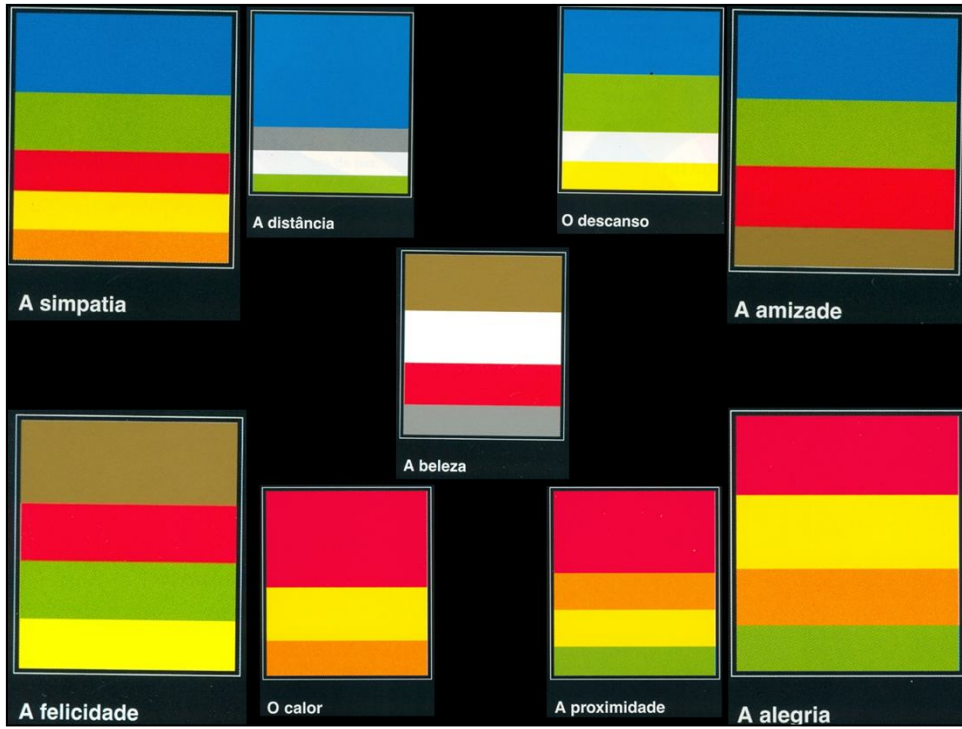
E na espiritualidade? Ontem falava com uma colega que me dizia que dificilmente conseguia falar com alguém sobre esse assunto...

Comecei a reflectir sobre os meus dias e será que eu conseguia falar desses assuntos com o colega que trabalha no mesmo espaço que eu, aquele que tem lugar ao lado ou em frente a mim?

Talvez não... mas dentro de algumas das actividades que são promovidas pela UCP, dentro da temática de desenvolvimento pessoal e humano, certamente falaria, muito facilmente...

O ambiente influencia-nos, podemos não nos aperceber mas com alguma reflexão identificamos alguns dos aspectos que nos limitam

+ percepção + resposta





O profissional de saúde, por meio da sua postura e do seu olhar, do seu toque e dos seus gestos, consegue aliviar a condição de fragilidade do paciente, ajudando-o a manter a sua dignidade, tratando-o como ser humano



CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Instituto de Ciências da Saúde

Comunicação em Enfermagem

Pressupostos

- O ser humano não existe sem se comunicar

Se o ser humano o é em relação, certamente não é possível se-lo na sua globalidade se não houver interação com os outros, se não comunicar

Pressupostos

- A comunicação é um processo contínuo e não se repete do mesmo modo

O receptor e o emissor podem ser os mesmos mas o canal, o ambiente e a mensagem dificilmente serão reproduzidas no seu todo

Pressupostos

- Cada acto comunicativo tem um aspecto de conteúdo e outro de relação

Pressupostos

- A comunicação entre as pessoas exige que a mensagem tenha um significado comum

Pressupostos

- Empatia, confiança e respeito mútuo são elementos-chave do processo comunicativo

Pressupostos

- As pessoas agem de acordo com o significado que as coisas têm para elas

Pressupostos

- As pessoas atribuem significado às coisas na relação com seus semelhantes

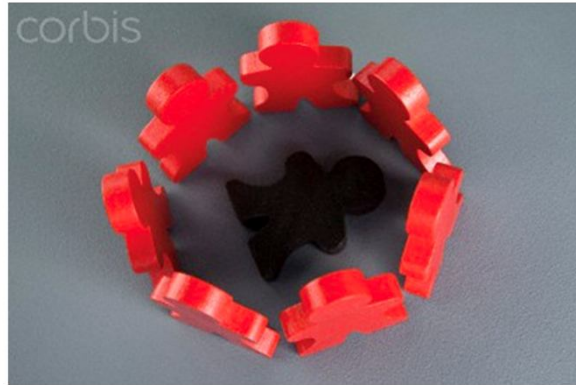
Pressupostos

- Cada um modifica e manipula o significado dos factos por meio de um processo interactivo

Pressupostos

- A comunicação é um dos componentes centrais da área de saúde

Componentes Básicos



28

Empatia
Confiança
Respeito mútuo
(68)

Níveis da Escuta Empática

- Acurada Empatia Básica
- Acurada Empatia Avançada
- Percepção
- Percepção Avançada

29

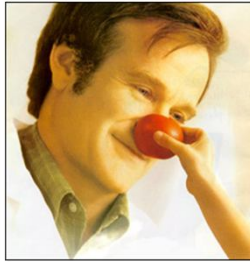
Acurada Empatia Básica – a um nível básico, ouvir e interagir

Acurada Empatia Avançada – o ouvinte incorpora os sentimento e apresenta feedback

Percepção – o ouvinte está atento às questões/mensagens físicas assim como emocionais e intelectuais

Percepção Avançada – o ouvinte atende aos pensamentos, sentimentos, expressões corporais e espiritualidade

Patch Adams (1998)



Técnicas para uma escuta empática

A FAZER

- Manter uma atitude de cuidado
- Colocar toda a atenção no momento presente e no cliente/utente para estar presente nos seus momentos mais importantes (profundos)
- Evitar questões e histórias pessoais
- Prestar atenção tanto ao sentir como aos pensamentos do cliente/utente.
- Prestar atenção tanto às mensagens verbais como não-verbais.
- Estar desperto para as respostas mais profundas

Técnicas para uma escuta empática

A FAZER (...)

- Procurar as indicações do cliente/utente do que sente ouvir (ex.: Sim é isso que quero dizer.)
- Utilizar a terminologia conceptual do cliente/utente quando se formulam respostas
- Permitir silêncios
- Aceitar lágrimas
- Registrar (anotar) o uso de figuras de estilo e reforço de acentuação

Técnicas para uma escuta empática

A FAZER (...)

- Respeitar o desejo do cliente/utente para a proximidade e usá-lo para processo (efeito) de cura.
- Integrar as mensagens verbais e não-verbais do cliente/utente na formulação das respostas.
- Guardar, reflectir e responder ao que o cliente/utente diz num sentido que permita aos ganhar mais compreensão.

Técnicas para uma escuta empática

A NÃO FAZER

- Fazer-se “contador da sua história” a não ser que avalie que ela é terapêutica para o cliente/utente.
- Mudar o tópico de conversação para evitar desconforto emocional.
- Esconder “sentimentos doces debaixo do tapete” ou, de qualquer forma, minimizar desconfortos emocionais
- Impor positividade

Técnicas para uma escuta empática

A NÃO FAZER (...)

- Colocar o enfoque em detalhes ou factos marginais quando é a resposta emocional a uma circunstância que o cliente/utente necessita de discutir.
- Assumir uma atitude de superioridade ou de salvador.
- Oferecer respostas que apregoam resolver a dor emocional do cliente/utente



CATÓLICA
UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA | PORTO
Instituto de Ciências da Saúde

Desafios e Barreiras à Comunicação

Detectando...

- Impossibilidade de falar
- Impossibilidade de ouvir
- Impossibilidade de perceber uma avaliação verbal

- Choro
- Não falar o mesmo idioma

Solucionando...

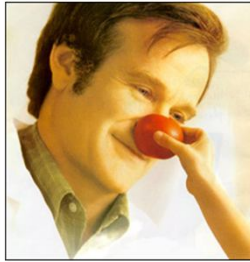
- Entrevista a membros da família
- Observar o ambiente do cliente
- Observar a comunicação não-verbal

- Usar questionário de avaliação
- Estar preparado para momentos de silêncio e lágrimas
- Recorrer a desenhos ou outros meios de comunicação
- Providenciar tradutor (se elemento da família, atender a respostas alteradas)

Barreiras

- Falta de tempo
- Desconforto do enfermeiro
- Importância de ouvir

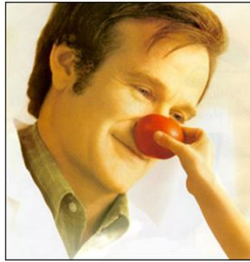
Patch Adams (1998)





- atitude enfermeiras ao ver o PATCH entrar
- a forma como o paciente desperta
- como procura quase desesperadamente pela campainha
- como quando se apercebe do conteúdo da mensagem, a sua posição muda
- olha para o PATCH
- começa a alterar a sua linguagem não verbal
- a atitude da mão
- silêncio
- lança mais uma palavra
- início da relação pelo jogo de palavras

Patch Adams (1998)





Revisão S. Literatura

“Ficha técnica”

- Communication + Spirituality
- 2005 - 2011
- 256 artigos em texto completo

Área da Saúde

Sim	124	48%
Não	114	45%
Nulo/Repetido	18	7%
Total	256	

Qual área da Saúde

Patologias	6	5%
Comunidade	24	21%
C Paliativos / Cancro	35	31%
Educação	16	14%
Hospital	13	12%
Saúde Mental	14	12%
Outros	5	4%
Total	113	

Recurso a

Reflexão	62	38%
Entrevista	23	14%
Intervenção	43	27%
Questionários/sondagem	9	6%
Outros	25	15%
Total	162	

Destinatários / Intervenientes

estudantes	4	5%
capelães	2	2%
clínicos	19	22%
enfermeiros	32	38%
cuidadores	16	19%
outros	3	4%
vários profissionais	6	7%
todos	3	4%
Total	85	

Refere estratégias de comunicação

Sim	40	28%
Não	101	72%
Total	141	



Instrumentos de avaliação

1. Que instrumentos de avaliação diagnóstica (escalas) existem?

Das escalas referidas como instrumentos avaliadores na área da espiritualidade temos um total de 78 referências a 29 escalas diferentes.

<i>Sigla</i>	<i>Descrição</i>	<i>Número de vezes</i>
SWB	Spiritual Well-Being Scale	18
SPS	Spiritual Perspective Scale	16
FACIT-Sp	Functional Assessment of Chronic Illness Therapy - Spiritual Well-Being Scale	8
FACT-B	Functional Assessment and Cancer Therapy Scale - Breast (SWB domain)	3
BMMRS	Brief Multidimensional Measurement of Religiousness - Spirituality Scale	2
BRCS	Brief Religious Coping Scale	2
DSE	Daily Spiritual Experiences Questionnaire	2
FACIT-Sp-12	Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (Spiritual) Measure System 12	2
INSPIRIT	Index of Core Spiritual Experience	2
JAREL	JAREL Spiritual Questionnaire	2
MMRS	The Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality	2
...

2. Que áreas/itens avaliam?

Dos grupos de áreas/itens referenciados, a área Significado tem 6 referências, seguida da Propósito com 5 e Fé com 4.

<i>Grupo de área/item avaliado</i>	<i>N.º ref.</i>	<i>Escalas</i>
<i>Significado</i>	6	FACIT-Sp, FACIT-SpEx, JAREL, SAS, SIBS
<i>Propósito</i>	5	FACIT-Sp, SAS, SIBS, SWB-EWB
<i>Fé</i>	4	FACIT-Sp
<i>Crenças espirituais</i>	3	SBI, SPS, SS
<i>Paz</i>	3	FACIT-Sp, FACIT-SpEx
<i>Práticas espirituais</i>	3	SBI, SPS, SS
<i>(Inter)ligação</i>	2	FACIT-SpEx, SAS
<i>Interações Espirituais</i>	2	SPS, SWB – EWB
<i>Relação qualidade de vida/doença</i>	2	FACIT-Sp
<i>Satisfação</i>	2	QLI
<i>Transcendência</i>	2	DSE, SAS
...

3. Qual o conceito de espiritualidade que lhes subjaz?

Os artigos que expressamente apresentavam um conceito ou definição de espiritualidade inerente à escala ou que o tomavam como tal, foram tidos em conta e são a seguir apresentados.

<i>Escala</i>	<i>Definição apresentada em artigos</i>
<i>QLI</i>	Uma perspectiva espiritual inclui, em cada comportamento, uma dimensão que permite uma inclusão de crença numa força superior e uma forma de relação ou comunicação com essa mesma força.
<i>SPS</i>	Avalia a perspectiva da dimensão espiritual até ao ponto em que a espiritualidade penetra na vida de cada um e como se compromete nas interações relacionadas com a espiritualidade
<i>SS</i>	Espiritualidade foi definida neste estudo como um fenómeno multidimensional que é experimentado universalmente, em parte socialmente construído, e individualmente desenvolvido ao longo da vida
<i>SSCRS</i>	Espiritualidade pode ser compreendida a partir de uma posição existencialista (encontrando o significado do propósito e realização de vida)
<i>STR-R</i>	Transcendência Espiritual representa a capacidade de um indivíduo permanecer fora do seu sentir temporal e físico imediatos e ver a vida a partir de uma perspectiva mais ampla e mais objectiva. Nesta perspectiva transcendente, a pessoa vê a unidade fundamental subjacente a diversos esforços da natureza. As pessoas acreditam que existe um plano mais amplo e um significado de vida, alguém além da nossa condição mortal

4. Qual o “utente/doente-alvo”/população/amostra em estudo?

As populações específicas mais vezes referenciadas nos estudos foram doentes com VIH/SIDA com 11 referências, doentes com cancro com 10, enfermeiros com 7 e adolescentes/universitários com 6.

Spiritual Assessment Scale

55

Ana Caramelo Rego



Concluindo:

- Esta apresentação pretendeu ser uma breve forma de reflexão e reforçar em cada um de nós uma vontade de
 - > se superar
 - > de inovar
 - > de se dedicar
 - > de sair de sí para ir ao encontro do outro
 - > mesmo que todas estas atitudes sejam contra-corrente, sejam algo que não é feito