

VOU DIZER-TE O QUE VIVI... QUERES SABER O QUE SENTI?

Experiências de comunicação do doente crítico consciente e ventilado

O doente crítico é frágil, portador de múltiplas doenças e alterações fisiológicas, aproximando-o do limite da sobrevivência. Nas UCIs, para tratá-lo 'no limite', além de intervenções farmacológicas, utiliza-se entubação e ventilação assistida, onde as dificuldades em comunicar são constantes. Ponderar sobre a comunicação na prática do enfermeiro conduziu-nos à questão: *Quais as experiências de comunicação do doente crítico consciente e ventilado?*

Sentimentos

A ventilação assistida impede a comunicação verbal evocando sentimentos negativos e o voltar as costas aumenta a frustração e a necessidade de afeto ultrapassa a importância da ventilação. O doente vê o seu valor através da atitude e comportamento de quem cuida, onde o valor de cuidar consiste na confirmação holística do sofrimento individual. Sente-se ignorado, não valorizado e tratado como objeto, por falta de atenção, contacto visual e falar-lhe rápido. Despersonalização quando tratado como sujeito passivo sujeitando-o ao poder dos enfermeiros; impotência e perda de poder, associados à perda de autonomia nas decisões, falta de informação e à dificuldade em falar. Desespero e revolta pela falta de experiência do enfermeiro em comunicação e desconhecimento das razões porque não fala. Quando se vê à parte e a vida perde o sentido sente-se isolado vivenciando sentimentos de desejo de recuperar a saúde ou sentimento de suicídio.

Dificuldades na comunicação

Alguns doentes não conseguem aliviar a sede, o calor, o frio e a dor. As mensagens sobre dor por vezes não são compreendidas ou são ignoradas. Alguns enfermeiros não compreendem qualquer tipo de comunicação, associado à falta de atenção e experiência. Limitam-se a comentários sobre cuidados físicos, sintomas, questões de sim ou não, ou ordens. A comunicação não verbal causa cansaço e desgaste emocional, consequentemente desmotivação e renúncia. As dificuldades são um problema menor quando não há memórias; analisando em profundidade são fonte de grande sofrimento.

Factores que influenciam a comunicação

O tubo orotraqueal é o maior obstáculo pelo que o uso de material auxiliar diminui os níveis de frustração.

Enfermeiros experientes e intuitivos, estão atentos às situações de *stress* e dão respostas mais assertivas, de qualidade e em tempo real. O empenho, disponibilidade, otimismo e empatia, são condições de *sine qua non* para que a experiência seja produtiva. A falta de treino na avaliação, estratégias e auxiliares dificultam a comunicação.

A carga de trabalho aliada à falta de tempo e o nível de exigência de cuidados determinam o seu sucesso.

Estratégias de comunicação

A VA impossibilita o doente de falar, de questionar, pedir ajuda ou partilhar receios sendo fulcral o uso de um quadro pré-definido com necessidades e emoções, adaptado ao doente.

Pode recorrer ao toque nas grades da cama, pressão no oxímetro no colchão, provocar ruídos, gestos expressivos com a boca e lábios.

A presença da família alivia sentimentos negativos, propicia atmosfera de amizade, participação, união e segurança, mantendo a sua individualidade e identidade.

Um enfermeiro sensibilizado melhora a sua atitude e motiva o doente, dá tempo para exprimir-se, explica, e orienta sobre sinais e métodos de comunicação. O contacto visual, tratá-lo pelo nome, o toque e disponibilidade, aumenta a qualidade dos cuidados caminhando em direção ao *cuidado holístico*.

O humor reduz o *stress*, o sofrimento e outros aspetos que limitam a motivação e o empenho do doente na comunicação.

O alívio da dor, controle dos sintomas de desconforto, e a *redução do uso de restrição física* promovem a comunicação.

Em suma, devemos atender à comunicação e a aspectos que podem comprometê-la e assim aperfeiçoar o *saber-fazer*, a *relação enfermeiro-doente* e *oferecer cuidados mais humanizados*.

Autores:

Blandina Quintal e Sandra Camacho
Enfermeiras, Serviço de Neurocirurgia do HNM

Ermelinda Sousa

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Serviço de Cirurgia Vasculardo HNM

Idalina Silva

Enfermeira Especialista em Enfermagem de Reabilitação, Serviço de Neurocirurgia do HNM



IDALINA SILVA



ERMELINDA SOUSA



BLANDINA QUINTAL



SANDRA CAMACHO