

Obrigada por ver esta apresentação

Gostaríamos de recordar-lhe que esta apresentação é propriedade do autor.

É-lhe fornecida pela Sociedade Portuguesa de Pediatria no contexto do 17º Congresso Nacional de Pediatria, para seu uso pessoal, tal como submetido pelo autor

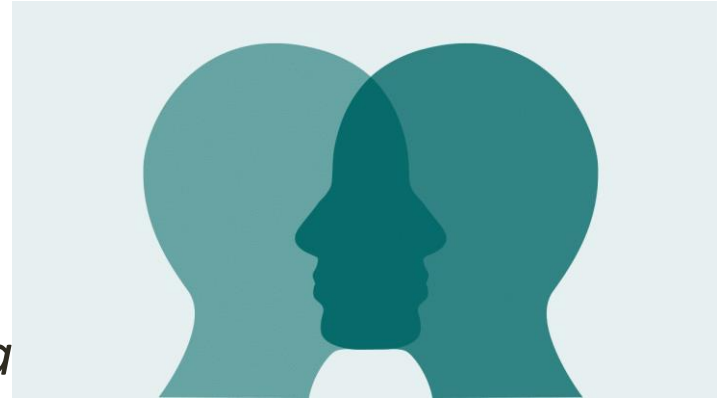
© 2016 pelo autor



COMUNICAR COM A CRIANÇA, FAMÍLIA E SEU CONTEXTO

Rita Maciel Barbosa
USF Rainha D. Amélia

COMUNICAÇÃO



A **COMUNICAÇÃO** é o “procedimento” mais comum na medicina

- Comportamento, interação
- Construção de Relação

A **Comunicação Clínica** efetiva é a base da **relação médico-utente**

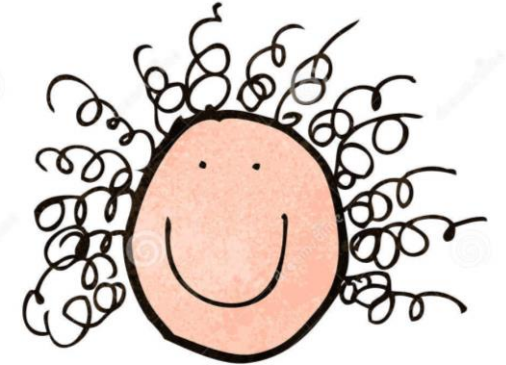
ABORDAGEM CENTRADA NA PESSOA — FAMÍLIA — CONTEXTO

COMUNICAÇÃO

Associação positiva entre competências de comunicação:

- Controlo sintomas físicos/psíquicos
- Adesão ao tratamento
- Menor morbilidade cirúrgica
- Satisfação utente e médico
- Melhoria biomarcadores

Saúde da Criança e Família/Cuidador



COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL JUVENIL

- Tratamento indiferenciado da criança/jovem
 - “adultos em miniatura” vs “bebés”
- Pais/acompanhantes como comunicadores substitutos
 - Criança como *recipiente de cuidados médicos*
- Relação prévia com família/cuidadores
 - Perceção de privacidade



COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL JUVENIL



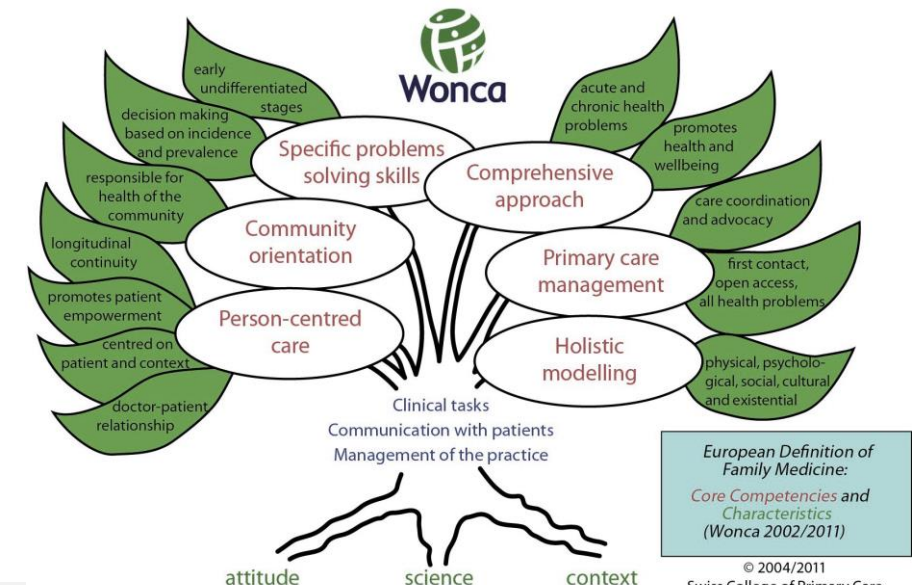
Treino e desenvolvimento de Competências de Comunicação

- Necessidades específicas e características individuais
- Gestão de expectativas
- Valores, motivações e crenças

COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

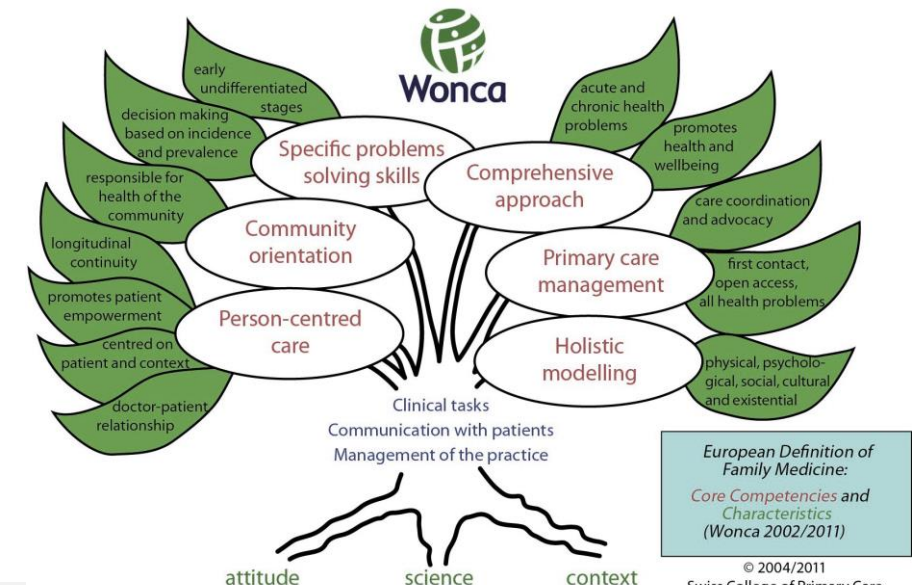
- Cuidados proximidade
- Gestão/articulação de cuidados
 - Núcleo criança-família/cuidador-contexto
- Cuidados centrados na pessoa; relação longitudinal
 - Gestação – nascimento – idade adulta
 - Desenvolvimento pessoal e social, autodeterminação



COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

- Aptidões específicas de resolução de problemas
 - Incidência e prevalência da doença na comunidade
- Intervenção precoce
- Promoção de saúde e bem estar
 - Cuidados antecipatórios
- Orientação comunidade
- Modelação holística



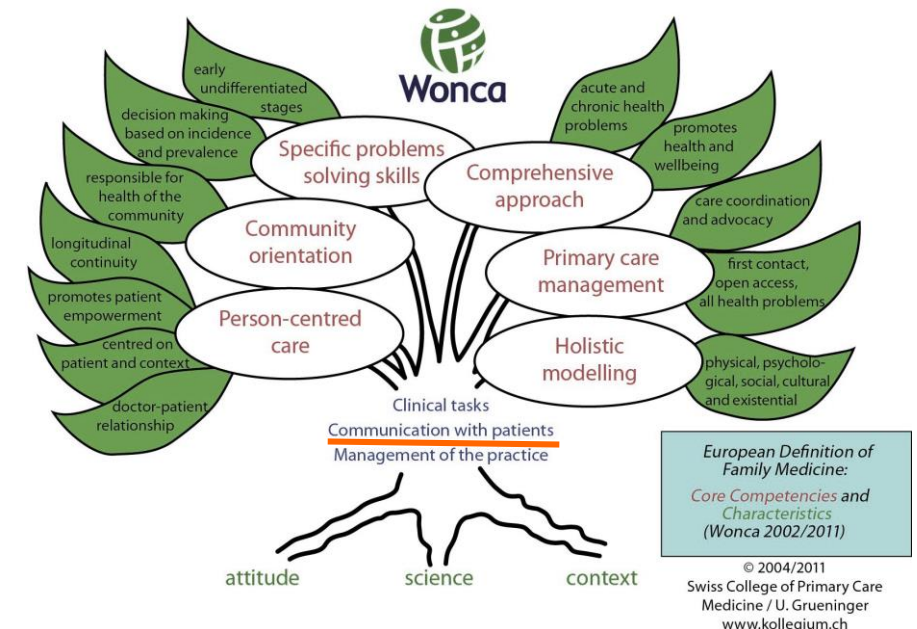
COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

MEDICINA GERAL E FAMILIAR

Equipa de saúde (médico e enfermeiro de família, UCC; URAP)

Visitas domiciliárias

COMUNICAÇÃO CLÍNICA – COMPETÊNCIA CENTRAL



COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

“Uma criança doente afeta toda a família”

- *Person centered decision*
- *Family centered decision*
- *Doctor-parent-child communication*
- *Doctor-child-parent communication*

COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL



- Relação prévia entre criança – pais/cuidadores
 - Relação emocional, valores morais, culturais – **Família**



- **O Contexto**
- Comunicação **parental**
 - Forma de expressão de emoções, expectativas
 - Partilha de informação

COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

Cabral et al. *BMC Family Practice* 2014, **15**:63
<http://www.biomedcentral.com/1471-2296/15/63>



RESEARCH ARTICLE

Open Access

How communication affects prescription decisions in consultations for acute illness in children: a systematic review and meta-ethnography

Christie Cabral^{1*}, Jeremy Horwood¹, Alastair D Hay¹ and Patricia J Lucas²

COMUNICAÇÃO – SAÚDE INFANTIL E JUVENIL

- *Envolvimento ativo da Criança* na gestão da sua saúde
 - Correlações positivas com: adesão terapêutica, ganhos em saúde
 - Fonte informação
 - Noção de controlo mitiga o medo
- *O direito de serem ouvidas e informadas não é sinónimo de se lhes dar a competência exclusiva da tomada de decisões*

Levetown M, et al. Communicating With Children and Families: From Everyday Interactions to Skill in Conveying Distressing Information Pediatrics 2008; 121(5).

Mota Cardoso, R. et al. *Competências Clínicas de Comunicação*. 1ª ed. Porto: Unidade de Psicologia Médica Fac. Med. Univ Porto; 2012.

ENTREVISTA CLÍNICA

ENTREVISTA TRIÁDICA: clínico – criança – pais/acompanhantes

- Comunicar diretamente com criança e com família
 - *“speak with the child, not at him/her”*
- Características únicas e estadio de desenvolvimento



ENTREVISTA CLÍNICA - CRIAN



Estrutura geral com estratégias específicas

- Contexto (consultório vs sala de SIJ; conforto, temperatura)
- Receção (cumprimentar primeiro a criança, dirigir-se aos acompanhantes pelo nome)

- Recolha de informação

Linguagem verbal (convidar a criança a falar: encorajamentos; refletir emoções, respeito

interesse e atenção)

Linguagem não verbal (contacto visual, respeitar espaço: plano vertical e proximal)

Estratégias comunicação (interação, conforto; fonte informação: jogo, desenho...)

ENTREVISTA CLÍNICA - CRIAN



- Exame físico (cooperação dos pais, envolvimento criança, explicar passos,
- Partilha de informação (linguagem acessível; centrada na criança e família)
- Tomada de decisões e plano (decisão partilhada)

Estabelecer uma **Aliança terapêutica** – principal tarefa da entrevista em qualquer idade

ENTREVISTA CLÍNICA - ADOLESCENTE



Estrutura geral com estratégias específicas

- Contexto (atmosfera de segurança, respeito)
- Receção (enfatizar **confidencialidade*** com referência a limites; incluir os pais)
- Recolha de informação
 - Respeitar espaço do adolescente
 - Explicar importância de abordar assuntos pessoais e benefícios da partilha informação
 - Rastreio psicossocial e comportamentos de risco; salientar pontos fortes
 - Assegurar momentos a sós

ENTREVISTA CLÍNICA - ADOLESCENTE

Estrutura geral com estratégias específicas

- Exame físico (**privacidade**)
 - Partilha de informação (linguagem acessível e adaptada)
 - Tomada de decisões e planeamento (decisão partilhada)
-
- **Segurança, confiança e privacidade** – aliança terapêutica
 - **Disponibilidade**, flexibilidade



CONCLUSÕES

- A **Comunicação Clínica** efetiva → Construção de uma **relação empática**

Médico – Criança/Jovem – Família/Cuidador

CONCLUSÕES

- Dinâmica **triádica** típica da entrevista
- Atmosfera de segurança, confiança, confidencialidade e privacidade
 - **Aliança terapêutica**
 - **Qualidade, efetividade e satisfação**
- Desenvolvimento de **Competências de Comunicação Clínica**
 - Educação médica, formação específica

CONCLUSÕES



Obrigada.

ritamacielbarbosa@gmail.com