

Índice

COMUNICAÇÃO, ENTREVISTA, RELAÇÃO DE AJUDA E VALIDAÇÃO

Prefácios da edição francesa
Prefácios da edição em português
Introdução

CAPÍTULO 1

As orientações de base 1
A competência enquanto conceito organizador desta obra 2
Da competência pessoal à competência profissional 2
A competência: «um atractor estranho» 2
Uma tentativa de definição 3
A competência para exercer os cuidados 3
A competência pessoal 3
O conhecimento das nossas capacidades 4
A emergência da competência profissional 4
A convergência para a competência clínica 4
As capacidades integradas ao serviço da competência 5
O aspecto social da competência 5
A aquisição da competência enquanto fenómeno evolutivo 6
A competência de um ponto de vista clínico 7
Algumas balizas teóricas 10
A relação doente ou a relação com o doente? 10
O corpo-objecto ou a pessoa-sujeito? 11
A necessidade da comunicação e da relação de ajuda em cuidados de enfermagem 12
A relação com a pessoa cuidada num contexto profissional, legal e deontológico 13
A comunicação enquanto fundamento da relação enfermeira-pessoa cuidada e os valores do caring 15
As atitudes e os comportamentos que decorrem dos princípios do caring 16
Os conhecimentos subjacentes 18
A comunicação, modo de emprego 21
A comunicação: as suas generalidades, princípios e aplicações 22
As componentes da comunicação 24
O jogo da influência na relação com a pessoa cuidada 24
A responsabilidade da pessoa que influencia 25
Os princípios gerais da comunicação 26
As atitudes e comportamentos da enfermeira que prejudicam a comunicação ou a favorecem 30
A postura e as atitudes corporais 31
Os gestos 31
A distância ou proxémica 32

CAPÍTULO 2

O contacto visual 35
A expressão facial 37
A voz 39
A respiração 40
O silêncio 41
As dificuldades da enfermeira face ao silêncio 44
A aparência gera 44
O tocar 45
Avaliação do comportamento não verbal da enfermeira 48
Os obstáculos à comunicação 49
Os limites dos sentidos na pessoa cuidada 49

O nível de educação dos interlocutores	50
As diferenças culturais	51
A suspeição em relação às enfermeiras e aos cuidados	51
As diferenças nos usos e costumes	51
As diferenças na percepção dos sexos	52
O receio de uma quebra de confidencialidade	53
A percepção do papel da família	53
A orientação temporal	54
A língua falada	54
Os valores, a religião e a espiritualidade	55
A diferença de idade, o desenvolvimento intelectual e o estatuto social	62
O desenvolvimento intelectual da pessoa cuidada	63
O estatuto social dos interlocutores	63
As manifestações de deferência social	64
Os preconceitos e estereótipos sociais	64
A comunicação e as suas linguagens	67
Os modos de expressão da comunicação	68
As mensagens silenciosas ou a comunicação não verbal	68
As manifestações não verbais no doente	72
Os traços físicos	72
A postura e o modo de andar	72
A expressão do olhar e da face	73
A boca e o franzir do nariz	75
Os traços da face	75
Os gestos	6
Os comportamentos paraverbais:	
a voz, os choros e os soluços	78
A resposta do sistema nervoso autónomo	78
A distância ou proxémica	79
O tocar	79
Os procedimentos, o vestuário e as outras maneiras de estar	80
O comportamento da enfermeira em relação a valores que não são os seus	81

CAPÍTULO 3

A comunicação verbal: uma ferramenta de relação	82
A competência em comunicação da enfermeira	82
As qualidades de uma mensagem verbal eficaz em enfermagem	83
As interferências externas e internas na comunicação	84
As ambiguidades e as lacunas da comunicação verbal	85
As mensagens defeituosas	89
A verdade nos cuidados	91
A importância do contexto da comunicação	91
O calor da troca	91
A importância da concordância entre a comunicação verbal e a comunicação não verbal	92
O clima favorável à comunicação	92
O papel primordial da percepção na comunicação	94
Os escolhos nas diferentes etapas da percepção	95
Os factores que influenciam a percepção	96
Os factores internos	96
Os factores externos que influenciam a percepção	99
A percepção dos outros, bases das nossas relações	100
Os moduladores da nossa percepção dos outros	101
As principais armadilhas a evitar para melhorar a sua percepção dos outros	107
A comunicação funcional, comunicação de todos os dias	109
A comunicação no quotidiano	110
A conversação, ferramenta de contacto social	110
A comunicação funcional como ferramenta profissional	111
A natureza das nossas relações	112
As características da comunicação funcional	112

As componentes da comunicação funcional	113
As questões	120
Alguns tipos de questões abertas	121
As questões directas e indirectas	123
Advertência e recomendações acerca das questões	128
As respostas-reflexo	130
As diferentes formas de respostas-reflexo	131
A resposta aos pensamentos, aos sentimentos e às experiências	134
As estratégias em relação a situações variadas	135
Para reconhecer o outro	135
Como exprimir uma opinião	136
Como pedir um favor ou uma mudança	137
Como recusar ou objectar	138
Para fazer face à crítica	139
Para motivar a pessoa	140
Para ajudar a pessoa a vencer os seus medos	142

CAPÍTULO 4

Para ajudar a pessoa a adaptar-se a uma situação difícil	143
Para adoçar as nossas relações com os outros	145
A atitude frente às lágrimas e aos soluços	146
Para evitar os conflitos e as intervenções prematuras	146
A observação e a escuta, pedras angulares da comunicação e da relação de ajuda	147
A observação: descoberta do outro por meio dos sentidos	148
O processo de observação	148
Os factores que influenciam a observação	148
A escuta do outro, equilíbrio do poder	152
Os hábitos de escuta disfuncionais	152
O processo de escuta	154
Dar-se um quadro para a escuta	155
Escutar o outro na sua diferença	156
A escuta activa	157
A especificidade da comunicação	157
O Conhecimento das pessoas em interacção: a enfermeira	163
O autoconhecimento enquanto enfermeira	164
As qualidades necessárias à enfermeira para se envolver numa comunicação eficaz	164
Os estilos de comunicação das enfermeiras	166
O autoconhecimento, a autoconfiança e auto-estima na enfermeira	177
As componentes do autoconceito	179
A autoconsciência	180
A capacidade de auto-afirmação	181
Os sentimentos e emoções que animam a enfermeira em situação de comunicação e de ajuda	184
A generosidade e a vontade de bem-fazer	84
O sentimento de impotência	185
O sentimento de frustração	185
O sentimento de culpa	186
O sentimento de satisfação	187
O sentimento de superioridade	187
A tristeza e o luto	187
O conhecimento das pessoas em interacção: a pessoa cuidada	189
Conhecer a pessoa com a qual se está em relação	190
Compreender a forma como a pessoa satisfaz as suas necessidades	190
A necessidade de pertença	191
A necessidade de poder	194
A escuta, sinal de reconhecimento do poder do outro	196
A necessidade de liberdade	197
A necessidade de prazer	198

CAPÍTULO 5

Os problemas e os reforços decorrentes da interação com outras necessidades	200
Compreender o pensamento da pessoa	201
A compreensão do pensamento na pessoa que sofre de perturbações psiquiátricas	202
Perceber o conteúdo do pensamento	202
Seguir o desenrolar do pensamento	203
A conduta da enfermeira face às alterações do pensamento	204
Compreender as emoções que habitam a pessoa	205
As componentes das nossas emoções	205
A importância das emoções nos cuidados	206
Os meios de acção da enfermeira	207
A natureza instável dos estados afectivos	208
Compreender a motivação da pessoa	209
Os quatro níveis de motivação	210
Os tipos de motivação	212
Observar as distorções cognitivas manifestadas no discurso	213
As omissões	214
As generalizações	215
As distorções cognitivas propriamente ditas	215
A clarificação da comunicação: utilização do metamodelo	218
Identificar as falsas crenças da pessoa para a ajudar	219
As intervenções face às crenças irrealistas	219
Para melhor compreender a pessoa, conhecer os seus mecanismos de adaptação e de defesa	223
A origem dos mecanismos de adaptação e de defesa	223
A eficácia dos mecanismos de adaptação e de defesa	224
O funcionamento dos mecanismos de adaptação e de defesa	225
O desenvolvimento de mecanismos negativos ineficazes ou nocivos	225
A dificuldade de agir sobre as causas destes mecanismos	226
A abordagem da enfermeira para ajudar a pessoa	226
A tomada de consciência enquanto meio de impedir os mecanismos de defesa	226
A tolerância de certos mecanismos de defesa	227
O reforço útil de certos mecanismos	227
A relação de confiança enquanto meio de acção	227
Os principais mecanismos de adaptação e de defesa	227
Os mecanismos com função adaptativa	227
Os mecanismos defensivos	230
A necessidade para a enfermeira de lançar primeiro um olhar sobre ela própria	241
Compreender a personalidade da pessoa doente	242
As personalidades caracterizadas pela excentricidade	243
As personalidades caracterizadas pela desorganização	244
As personalidades caracterizadas pelo medo	245

CAPÍTULO 6

A entrevista, encontro com o outro	249
A entrevista, um encontro planificado	250
As etapas da entrevista	251
A fase de preparação: ferramenta de desbravagem do terreno	251
A fase de orientação: agulhagem na direcção do outro	256
A fase de exploração: o momento de tirar proveito da relação criada	258
A fase de conclusão ou de separação	262
A primeira entrevista: porta de entrada da relação	264
Os diversos tipos de entrevista	264
A entrevista de colheita de dados	265
Os objectivos a alcançar	265
O desenvolvimento	265
Precauções a tomar	266
Os dados a recolher	266

A análise de interacção	269
A entrevista de colheita de dados a pessoas com comportamentos difíceis	272
A entrevista de informação e de ensino	274
A importância da educação nos cuidados de enfermagem	274
As bases conceptuais da educação em saúde	274
As implicações legais da educação da clientela	274
As exigências para a enfermeira	275
A preparação da entrevista	276
Os factores que influenciam a aprendizagem	276
Os temas a escolher para a entrevista	277
Alguns princípios pedagógicos	278
A planificação da entrevista	281
O desenvolvimento da entrevista	281
A avaliação da aprendizagem	281
A avaliação do ensino	281
O ensino para clientelas diversas	283
A entrevista de ajuda para a pessoa que necessita de suporte psicológico	289
Os objectivos a alcançar	289
A evolução dos cuidados para a relação de ajuda	290
O paralelo entre o processo de relação de ajuda e o processo de enfermagem	290
As situações de utilização da entrevista de ajuda e de suporte psicológico	291
As diversas formas de entrevista de ajuda	292
O que não é a entrevista de ajuda e de suporte psicológico	296
O desenvolvimento da entrevista de ajuda	296
Os elementos que é útil conhecer antecipadamente	297
O processo da entrevista de ajuda e de suporte psicológico	298
Os diagnósticos de enfermagem ou os problemas que deveriam levar a uma entrevista de ajuda	299

CAPÍTULO 7

A avaliação da entrevista de ajuda	299
As principais dificuldades encontradas pela enfermeira no decurso de uma relação de ajuda	300
A entrevista de ajuda para a modificação de certos comportamentos	304
Os objectivos a alcançar	305
O desenvolvimento da entrevista	305
A realização de uma entrevista de ajuda para a modificação dos comportamentos	306
As situações, os problemas, os diagnósticos de enfermagem e a entrevista de ajuda para a modificação dos comportamentos	307
A avaliação da entrevista de ajuda para a modificação de certos comportamentos	308
A entrevista de ajuda para a resolução de problemas e de conflitos	308
Os objectivos a alcançar	309
O desenvolvimento da entrevista	309
As situações, os diagnósticos de enfermagem e a entrevista de ajuda para a resolução de problemas e de conflitos	310
A avaliação da entrevista de ajuda para a resolução de problemas e de conflitos	311
A entrevista de ajuda em situação de crise	311
Os objectivos a alcançar	312
O desenvolvimento da entrevista	313
As situações, os problemas, os diagnósticos de enfermagem e a entrevista de ajuda em situação de crise	313
A entrevista de grupo	314
A natureza do encontro de grupo	315
Os objectivos a alcançar	315
As vantagens dos encontros de grupo	316
A animação de uma entrevista de grupo	317
A relação de ajuda, uma relação de natureza terapêutica	321
A relação, o encontro significativo do outro	322
A origem da relação de ajuda	323
Os conceitos de base desta relação	323
A especificidade da relação de ajuda	324

A pertinência e a não pertinência da relação de ajuda	325
A distinção entre relação de ajuda e intervenção ajudante da enfermeira	325
A abrangência e profundidade da relação	326
Os objectivos da relação de ajuda	326
Os engodos e as ciladas da relação de ajuda	327
Uma relação inscrita no presente	328
Os tipos de relações	328
Os paradoxos e as ambiguidades da relação de ajuda	329
Os preliminares à relação de ajuda	329
A presença, valor essencial	329
A vontade de não julgar	330

CAPÍTULO 8

A não-directividade, o reconhecimento do valor e da autonomia do outro	331
A centração na pessoa	331
A escuta, a oferta de um momento de vida ao outro	332
A consideração positiva, nutriente da relação	334
As principais atitudes ou habilidades próprias da relação de ajuda	334
Porquê falar de habilidades?	335
A aceitação da pessoa: primeiro passo da relação de ajuda	335
O respeito caloroso, uma exigência absoluta da relação de ajuda	340
A empatia, o cerne da relação de ajuda	346
A análise das atitudes da enfermeira no quadro de uma relação	357
A autenticidade e a congruência, manifestações, do equilíbrio psicológico da enfermeira	359
A confrontação, um instrumento de crescimento pessoal para a pessoa ajudada	366
O imediatismo, um contacto com o aqui e agora	372
A revelação de si, instrumento de reforço da relação de confiança	377
O humor, uma lufada de ar fresco na relação	381
A comunicação da esperança	384
Algumas advertências essenciais no que respeita à relação de ajuda	387
Algumas aplicações em enfermagem da relação de ajuda	391
A relação de ajuda aplicada a cuidados particulares	392
A relação de ajuda junto da pessoa que sofre de uma doença crónica	392
A relação de ajuda junto da pessoa que sofre de uma doença aguda	395
A relação de ajuda junto da pessoa que sofre de dor	400
A relação de ajuda junto da pessoa com sida	406
A relação de ajuda junto da pessoa depressiva	409
A relação de ajuda junto da pessoa suicida	415
A relação de ajuda junto da pessoa que vive um luto	416
A relação de ajuda junto da pessoa que sofre uma alteração do seu esquema corporal	418
A relação de ajuda junto da pessoa que sofre de cancro	422
A relação de ajuda junto da pessoa dependente do álcool	427
A relação de ajuda junto da pessoa dependente das drogas	431
A relação de ajuda junto da pessoa imobilizada pela paralisia	432
A relação de ajuda junto da pessoa afásica	436
A relação de ajuda junto da pessoa vítima de violência	437
A relação de ajuda junto da pessoa em perda de autonomia no plano cognitivo	442
A relação de ajuda junto da pessoa em fim de vida	444
A relação de ajuda junto das pessoas difíceis	451
A intervenção de relação de ajuda junto da família	461

CAPÍTULO 9

A resolução de problema e de conflito, e a atitude a adoptar em situação de crise	465
A resolução de problema, complemento da relação de ajuda	466
A resolução do problema, ferramenta da vida quotidiana	466
As vantagens do processo de resolução de problema	466
As aplicações do processo de resolução de problema	467
A importância de se adaptar ao estágio de evolução da pessoa	467
O papel da enfermeira numa situação de problema	467

As componentes de base do processo de resolução de problema	468
A revelação do problema e a sua definição clara	469
As emergências das alternativas novas ou soluções possíveis	479
A definição de objectivos (ou do resultado esperado) e a elaboração de um plano de acção	484
O plano de acção com vista a atingir os objectivos	486
A avaliação dos progressos, dos resultados obtidos	495
A resolução de conflito	497
Definição	498
A pertinência ou não pertinência da intervenção da enfermeira	498
As consequências positivas da resolução de conflito	499
As dificuldades da pessoa em reconhecer o conflito	499
A convicção a comunicar à pessoa ajudada	499
As convicções que deve manter a própria enfermeira	500
As situações em que o processo de resolução de conflito pode aplicar-se	500
Os principais móveis de conflitos	500
Os ingredientes de um conflito	501
O processo de clarificação dos valores	504
Os sentimentos e as emoções	505
Os conflitos internos	506
Os papéis e estatutos	506
A personalidade das pessoas em conflito	506
Os comportamentos que alimentam o conflito	507
A resolução ineficaz dos conflitos	508
A resolução positiva dos conflitos	510
Criar um clima propício	510
Identificar os componentes do conflito	511
Clarificar o problema	511
Contruir um poder partilhado	512
Elaborar alternativas de solução	512
Elaborar objectivos	514
Avaliar o cenário e os resultados obtidos	515
A prevenção de conflitos	523
A caixa de ferramentas de sobrevivência, e de eficácia da prestadora de ajuda	525
A intervenção em situação de crise	526
A duração da crise	527

CAPÍTULO 10

Os acontecimentos desencadeadores das crises	527
Os tipos de crises	527
As fases da crise «maturacional» ou situacional	528
A resolução da crise	528
As crises subsequentes a uma agressão, à violência, a um cataclismo natural ou a uma convulsão social,	528
Algumas balizas para a intervenção	529
A intervenção de enfermagem em situação de crise	530
A validação: técnica de comunicação com as pessoas em perda de autonomia cognitiva	539
A validação, uma técnica de comunicação particular	540
A origem da validação	541
O que é e o que não é a validação	541
A validação, mais do que uma estratégia simplista de comunicação	542
As orientações de base	544
A validação e a teoria de Erick Erickson	545
Os princípios directores da validação	554
Os princípios geriátricos gerais	554
A quem se dirige a validação?	555
O fenómeno da confusão ou da deterioração cognitiva	555
Porquê a validação em vez de um outro tipo de intervenção?	558
Em caso de problemas psiquiátricos	559
A comparação entre a validação e a orientação para a realidade	559
As outras abordagens	560
A validação	561

A quem é mais útil a validação?	563
As componentes de base da validação	565
As manifestações de melhoria nas pessoas confusas	566
As exigências da validação para a enfermeira	566
As estratégias de comunicação exploradas na validação	566
As atitudes de comunicação favoráveis	567
As questões a privilegiar	568
As estratégias de excelência da validação	569
O silêncio e o seu significado	574
As atitudes a manifestar perante a tristeza e as lágrimas	574
A relação de ajuda no contexto da validação	574
As habilidades em relação de ajuda exploradas na validação	575
As técnicas de validação nos diferentes estádios de deterioração cognitiva	577
A validação espontânea e a validação planificada	577
A frequência e a duração das intervenções de validação	578
Os comportamentos no primeiro estádio da deterioração cognitiva: a desorientação	579
O segundo estádio da deterioração cognitiva: a confusão temporal	583
O terceiro estádio da deterioração cognitiva: os movimentos repetitivos	585

CAPÍTULO 11

O último estádio da deterioração cognitiva: a vida vegetativa	587
As pessoas atingidas pela doença de Alzheimer com início precoce	588
O grupo de validação	588
Os resultados da investigação	595
Cuidar dos outros, cuidar de si: balizas para a relação de ajuda	599
O esgotamento profissional, um grande risco	600
O esgotamento profissional, uma descida aos infernos	600
A definição e as características	601
As principais causas do esgotamento profissional	602
Os sintomas do esgotamento profissional	605
O mito do ajudante ferido	607
O perfil da candidata ao esgotamento profissional	614

Bibliografia	623
--------------	-----