



**UFCO**  
**6559**

## **COMUNICAÇÃO NA PRESTAÇÃO DE CUIDADOS DE SAÚDE**

## Índice

Introdução.....	3
Âmbito do manual.....	3
Objetivos .....	3
Carga horária .....	4
1.O processo de comunicação .....	5
1.1.Conceito e tipos de comunicação .....	5
1.2.Elementos básicos da comunicação.....	10
1.3.Fatores que interferem na comunicação: barreiras .....	12
1.4.Regras para uma comunicação eficaz.....	14
1.4.1.Particularidades e vantagens do perfil assertivo .....	14
1.4.2.Empatia.....	16
1.4.3.Escuta ativa/escuta dinâmica.....	17
2.As técnicas de comunicação .....	20
2.1.Técnicas de comunicação perante comportamentos agressivos .....	20
2.2.Técnicas de comunicação para lidar com a ansiedade dos outros.....	22
2.3.Técnicas para manter uma comunicação eficaz com interlocutores em conflito .....	24
2.4.Técnicas de comunicação em situações de agonia e sofrimento.....	26
3.A comunicação no atendimento telefónico em serviços de saúde .....	29
3.1.Caraterísticas .....	29
3.2.Os elementos-chave no atendimento telefónico (o encaminhamento da chamada e a prestação do serviço informativo).....	31
3.3.O atendimento telefónico como imagem do organismo e da qualidade de serviço ...	37

3.4.Técnicas para manter uma comunicação telefónica eficaz .....	38
3.5.Momentos críticos no atendimento telefónico.....	39
3.6.A resolução de casos típicos de atendimento telefónico .....	40
4.A comunicação no atendimento presencial em serviços de saúde .....	43
4.1.Caraterísticas .....	43
4.2.Os elementos chave no atendimento presencial (receção e encaminhamento).....	45
No relacionamento interpessoal no quotidiano de trabalho nas Instituições, são admitidos diferentes tipos de Utentes e são necessárias estratégias específicas para obter e garantir uma comunicação eficaz e eficiente. ....	47
4.3.O atendimento presencial como imagem do organismo e da qualidade de serviço...	47
4.4.Técnicas para manter uma comunicação eficaz com utente.....	50
4.5.Momentos críticos no contacto com o utente .....	52
4.6.A resolução de casos típicos de atendimento presencial .....	54
5.Tarefas que em relação a esta temática se encontram no âmbito de intervenção do/a Técnico/a Auxiliar de Saúde.....	56
.....	56
5.1.Tarefas que, sob orientação de um técnico/a de saúde, tem de executar sob sua supervisão direta .....	56
5.2.Tarefas que, sob orientação e supervisão de um técnico/a de saúde, pode executar sozinho/a .....	58
5.3.Tipo de informação que pode prestar na interação com o utente, cuidador e família	59
Bibliografia .....	64

## Introdução

### Âmbito do manual

O presente manual foi concebido como instrumento de apoio à unidade de formação de curta duração nº **6559 – Comunicação na prestação de cuidados de saúde**, de acordo com o Catálogo Nacional de Qualificações.

### Objetivos

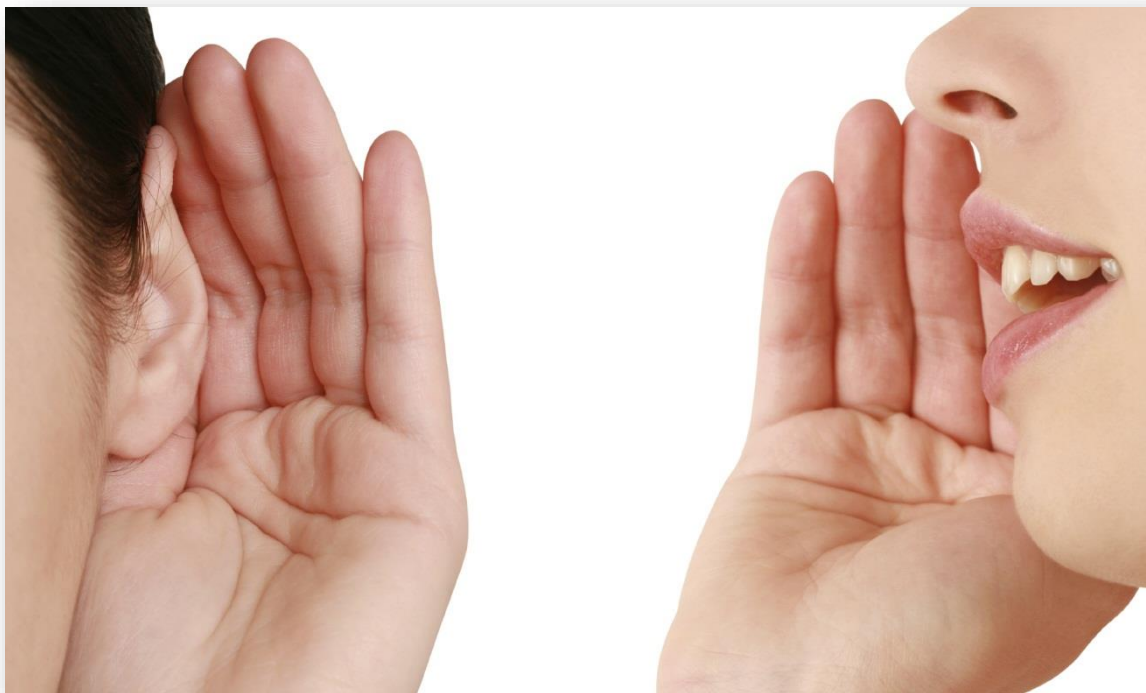
- Caracterizar as diferentes técnicas de comunicação de acordo com o tipo de interlocutor.
- Identificar o tipo de informação que pode prestar no seu âmbito de intervenção.
- Explicar que as tarefas que se integram no seu âmbito de intervenção terão de ser sempre executadas com orientação e supervisão de um profissional de saúde.
- Identificar as tarefas que têm de ser executadas sob supervisão direta do profissional de saúde e aquelas que podem ser executadas sozinho.
- Aplicar técnicas de comunicação no atendimento telefónico em serviços de saúde.
- Aplicar técnicas de comunicação na interação com o utente no atendimento presencial em serviços de saúde.
- Explicar a importância de adequar a sua ação profissional a diferentes públicos e culturas.
- Explicar a importância de adequar a sua ação profissional a diferentes contextos institucionais no âmbito dos cuidados de saúde.
- Explicar a importância da cultura institucional no agir profissional.
- Explicar a importância de comunicar de forma clara, precisa e assertiva.
- Explicar a importância de demonstrar interesse e disponibilidade na interação com utentes, familiares e/ou cuidadores.

- Explicar a importância de manter autocontrolo em situações críticas e de limite.
- Explicar o dever de agir em função das orientações do profissional de saúde e sob a sua supervisão.
- Explicar o impacto das suas ações na interação e bem-estar emocional de terceiros.
- Explicar a importância de respeitar os princípios de ética no desempenho das suas funções.

## **Carga horária**

- 50 horas

## 1.0 processo de comunicação



### 1.1. Conceito e tipos de comunicação

A palavra "comunicação" deriva do latim "communicare", que significa pôr em comum, associar, entrar em relação, estabelecer laços, tornar comum, partilhar. Troca de ideias, opiniões e mensagens, sendo que contempla o intercâmbio de informação entre sujeitos ou objetos.

É um fenómeno espontâneo e natural, que usamos sem darmos conta que esconde um processo muito complexo, 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.

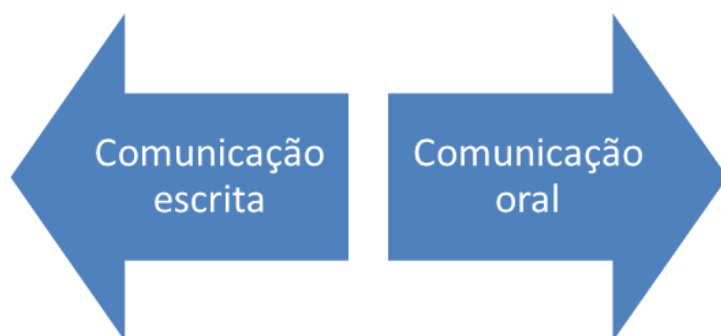
A comunicação é indispensável para a sobrevivência dos seres humanos e para a formação e coesão de comunidades, sociedades e culturas. Temos de comunicar, entre outras razões:

- Para trocarmos informações;
- Para nos entendermos e sermos entendidos;
- Para nos integrarmos nos grupos e comunidades, nas organizações e na sociedade;
- Para satisfazermos as necessidades económicas que nos permitem pagar a alimentação, o vestuário e os bens que, de uma forma geral, consumimos;
- Para interagirmos com os outros, conseguindo amigos e parceiros, tendo sucesso pessoal, sexual e profissional, algo fundamental para a nossa autoestima e equilíbrio.

Embora os tipos de comunicação interpessoal sejam inúmeros, podem ser agrupados em comunicação verbal e comunicação não-verbal.

### **Comunicação verbal**

Quanto à comunicação verbal, que inclui a comunicação escrita e a comunicação oral, é a mais utilizada na sociedade em geral e nas organizações em particular, sendo a única que permite a transmissão de ideias complexas e um exclusivo da espécie humana.



### **Comunicação escrita**

A principal característica da comunicação escrita é o facto de o recetor estar ausente tornando-a, por isso, num monólogo permanente do emissor. Esta característica obriga a alguns cuidados por parte do emissor.

O emissor deve ainda possuir um perfeito conhecimento dos temas e deve tentar prever as reações/feedback à sua mensagem.

Principais vantagens da comunicação escrita:

- É duradoura e permite uma maior atenção à organização da mensagem sendo, por isso, adequada para a transmitir políticas, procedimentos, normas e regras.
- Adequa-se também a mensagens longas e que requeiram uma maior atenção e tempo por parte do recetor tais como relatórios e análises diversas.

Principais desvantagens da comunicação escrita:

- Ausência do recetor o que impossibilita o feedback imediato,
- Não permite correções ou explicações adicionais,
- Obriga ao uso exclusivo da linguagem verbal.

### **Comunicação oral:**

A sua principal característica é a presença do recetor.

A voz é a grande ferramenta para a comunicação verbal, e quando usada de forma inadequada, pode trazer prejuízos, na medida em que um emissor com má voz (rouco, cansado ou com tom abafado), poderá causar desinteresse ou até irritabilidade no recetor.

Principais vantagens da comunicação oral:

- Permite o feedback imediato,
- Permite a passagem imediata do recetor a emissor e vice-versa,
- Permite a utilização de comunicação não-verbal como os gestos, a mímica e a entoação.



Principais desvantagens da comunicação oral:

- Não permite qualquer registo
- Não se adequa a mensagens longas e que exijam análise cuidada por parte do recetor.

### **Comunicação não-verbal**

As pessoas não se comunicam apenas por palavras. Os movimentos faciais e corporais, os gestos, os olhares, a entoação são também importantes: são os elementos não-verbais da comunicação.

Os significados de determinados gestos e comportamentos variam muito de uma cultura para outra e de época para época.

A comunicação verbal é plenamente voluntária; o comportamento não-verbal pode ser uma reação involuntária ou um ato comunicativo propositado.



Alguns psicólogos afirmam que os sinais não-verbais têm as funções específicas de regular e encadear as interações sociais e de expressar emoções e atitudes interpessoais.

### **Expressão facial**

Não é fácil avaliar as emoções de alguém apenas a partir da sua expressão fisionómica. Por vezes os rostos transmitem espontaneamente os sentimentos, mas muitas pessoas tentam inibir a expressão emocional.

### **Movimento dos olhos**

Desempenha um papel muito importante na comunicação. Um olhar fixo pode ser entendido como prova de interesse, mas noutro contexto pode significar ameaça, provocação. Desviar os olhos quando o emissor fala é uma atitude que tanto pode transmitir a ideia de submissão como a de desinteresse.

### **Movimentos da cabeça**

Tendem a reforçar e sincronizar a emissão de mensagens.

### **Postura e movimentos do corpo**

Os movimentos corporais podem fornecer pistas mais seguras do que a expressão facial para se detetar determinados estados emocionais. Por ex.: inferiores hierárquicos adotam posturas atenciosas e mais rígidas do que os seus superiores, que tendem a mostrar-se descontraídos.

### **Comportamentos não-verbais da voz:**

A entoação (qualidade, velocidade e ritmo da voz) revela-se importante no processo de comunicação. Uma voz calma geralmente transmite mensagens mais claras do que uma voz agitada.

### **A aparência**

A aparência de uma pessoa reflete normalmente o tipo de imagem que ela gostaria de passar. Através do vestuário, penteado, maquiagem, apetrechos pessoais, postura, gestos, modo de falar, etc.

As pessoas criam uma projeção de como são e de como gostariam de ser tratadas. As relações interpessoais serão menos tensas se a pessoa fornecer aos outros a sua projeção particular e se os outros respeitarem essa projeção.

## **1.2.Elementos básicos da comunicação**

Para haver comunicação é necessária a intervenção de pelo menos dois indivíduos, um que emita, outro que receba; algo tem que ser transmitido pelo emissor ao recetor; para que o emissor e o recetor comuniquem é necessário que esteja disponível um canal de comunicação; a informação a transmitir tem que estar "traduzida" num código conhecido, quer pelo emissor, quer pelo recetor; finalmente todo o ato comunicativo se realiza num determinado contexto e é determinado por esse contexto.

Uma das melhores maneiras de entender a natureza do processo de comunicação consiste em prestar atenção a alguns princípios ou tendências - que podemos designar por leis da comunicação;

- A comunicação é um processo de dois sentidos (biunívoca);
- A mensagem recebida pelo recetor nunca é igual à que enviamos.
- O significado que as pessoas atribuem às palavras depende das suas próprias experiências e percepções;
- Existem situações em que corremos o risco de fornecer excessiva informação às pessoas, criando-lhes dificuldades;
- Comunicamos sem estarmos conscientes disso, porque comunicamos também (e sobretudo?) através de linguagem gestual e corporal;
- O emissor deve ser congruente com a mensagem a transmitir;

- A comunicação é tão mais difícil quanto maior for o número de recetores e a sua heterogeneidade (muitos e diferentes recetores);
- Quanto mais simples for uma mensagem, mais fácil será a sua compreensão e memorização;
- O conteúdo de uma mensagem altera-se à medida que é transmitida de uma pessoa para outra.

### **Emissor**

- Aquele que emite ou transmite a mensagem; é o ponto de partida de qualquer mensagem.
- Deve ser capaz de perceber quando e como entra em comunicação com o (s) outro (s).
- Deve ser capaz de transmitir uma mensagem compreensível para o recetor.

### **Recetor**

- Aquele para o qual se dirige a mensagem.
- Deve estar sintonizado com o emissor para entender a sua mensagem.

### **Canal**

- É todo o suporte que serve de veículo a uma mensagem, sendo o mais comum o ar.
- Existe uma grande variedade de canais de transmissão, cada um deles com vantagens e inconvenientes, destacam-se os seguintes:
  - Ar (no caso do emissor e recetor estarem frente a frente)
  - Sonoro: telefone, rádio.
  - Escrita: jornais, diários e revistas.
  - Audiovisual: televisão, cinema.
  - Multimédia: diversos meios simultaneamente.
  - Hipermedia: NTICs, CD-ROM, TV digital e internet

### **Mensagem**

- É o conteúdo da comunicação. É o conjunto de sinais com significado.

### **Código**

- São sinais com certas regras, que todos entendem, como por exemplo a língua.
- O emissor codifica a mensagem e o recetor interpreta a mensagem, descodificando-a.

### **Contexto**

- Situação específica onde se processa a transmissão da mensagem.
- O contexto varia consoante o tipo de canal de transmissão utilizado e consoante as características do emissor e do(s) recetor(es), consoante o local onde se processa a situação, da escolha do canal de transmissão e do tipo de codificação.

### **Feedback**

- Depois do recetor receber e interpretar a mensagem transmitida, emite uma informação de retorno à mensagem recebida, sendo esta ação designada por feedback.

## **1.3.Fatores que interferem na comunicação: barreiras**

Se os colaboradores de uma empresa querem desenvolver o seu desempenho comunicacional, devem compreender os modos através dos quais a comunicação se processa, assim como os obstáculos que podem ocorrer.

Chamamos a estes obstáculos Barreiras à Comunicação Eficaz, que se repercutem obviamente em mal-entendidos e perdas de tempo. Superá-las facilitará a comunicação e o nosso desempenho profissional.

### **Barreiras internas**

#### **Subjetivas**

Pode acontecer durante os processos de codificação e decodificação da mensagem, podendo assim situar-se:

#### **Ao nível do emissor**

- Quando não assimilou os conteúdos que deve transmitir, devido à má perceção das motivações do recetor.
- Pelo seu egocentrismo, associado a uma incapacidade para se colocar no lugar do seu recetor.
- Pela utilização de um código inadequado, em que os fatores conotativos da mesma língua podem revelar-se significativos.
- Deficiente elaboração mental da mensagem.
- Deficiente escolha dos meios e/ou do local onde se estabelece a comunicação.

#### **Ao nível do recetor**

- Falta de interesse para captar a mensagem.
- Antecipação da resposta, por não saber escutar ativamente.
- Competição entre interlocutores, que em casos extremos gera monólogos coletivos.
- Preconceitos em relação ao emissor, com hipóteses de valorização ou desvalorização da imagem do emissor e da mensagem recebida.
- Posição que ocupa na rede de comunicação.
- Estado psicológico - emoções, situação atual, etc.

#### **Objetivas**

São constituídas pelas limitações presentes nos símbolos com que comunicamos, já que estes podem possuir significados diferentes.

- Não adequação da linguagem aos papéis sociais.
- Conotações não entendidas à luz do grupo social de que o indivíduo faz parte (ex: meio rural/meio citadino).
- Não correspondência da linguagem verbal à linguagem não-verbal.

#### **Barreiras externas**

Interferem ao nível do canal onde se desenvolve a comunicação.

- Ruídos ou barulhos - no exterior, conversas de terceiros, etc.
- Desproporção do volume de informação em relação aos meios de comunicação.
- Avarias ou deficiências nos meios escolhidos para enviar a mensagem.

## **1.4.Regras para uma comunicação eficaz**

### **1.4.1.Particularidades e vantagens do perfil assertivo**

O comportamento assertivo é o mais eficaz e saudável nas relações interpessoais. Este tipo de comportamento não nasce conosco, é apreendido.

Este estilo de comunicação é mais recomendado na relação face a face e com o público, porque implica um indivíduo confiante em si próprio, que não teme a relação com os outros, expressando diretamente as suas opiniões e convicções, sentimentos, desejos e necessidades.

Concentrando a nossa atenção neste tipo de estilo comunicacional, observemos um método pragmático que permite o desenvolvimento da atitude de autoafirmação.

Este método pressupõe a negociação como base do entendimento e permite reduzir as tensões entre as pessoas.

Esta técnica de autoafirmação é denominada de D.E.E.C:

D – Descrever

E – Expressar

E – Especificar

C – Consequência.

Esta atitude assertiva é útil, nomeadamente quando:

- É preciso dizer algo desagradável a alguém;

- Se pretende pedir qualquer coisa de invulgar;
- É necessário dizer não àquilo que alguém pede;
- Se é criticado;
- Se pretende desmascarar uma manipulação.

O indivíduo que age de forma afirmativa mantém o seu equilíbrio psicológico e favorece o bom clima.

Esta autenticidade do sujeito que se autoafirma, implica, na sua vida social:

- Abster-se de julgar e fazer juízos de valor apressados sobre os outros;
- Não utilizar linguagem corporal ou entoações de voz opostas ao que diz por palavras;
- Descrever as suas reações mais que as reações dos outros;
- Facilitar a expressão dos sentimentos dos outros, não os bloqueando.

É um estilo de relacionamento interpessoal que poderá ser extremamente recompensante, uma vez que proporciona maior proximidade entre as pessoas e maior satisfação na comunicação das nossas emoções. Ou, dito simplesmente, é possível que se goste mais de uma pessoa quando ela age assertivamente.

Um aspeto que é importante em conta é que NINGUÉM é 100% assertivo com todas as pessoas e em todas as situações.

Para cada pessoa, a facilidade que tem em comportar-se de forma assertiva depende muito da pessoa a quem esse comportamento se dirige (pais, professores, amigos, familiares, etc.) e da situação em que se encontra (autoafirmação, expressão de sentimentos positivos, etc.).

### **Vantagens da comunicação assertiva**



Assumir uma postura assertiva na comunicação, isto é, ser direto/a, honesto/a e respeitoso/a permite às pessoas serem mais construtivas na relação que desenvolvem com os outros:

- Aumenta a autoconfiança e o respeito próprio diminuindo, ao mesmo tempo, a insegurança, vulnerabilidade e dependência de aprovação para aquilo que as pessoas fazem.
- Aumenta as reações positivas dos outros que passam a sentir mais respeito e admiração.
- Diminui a ansiedade em situações sociais e as queixas somáticas de que sofrem algumas pessoas (ex.: dores de cabeça, dores de estômago, insónias).
- Favorece a comunicação interpessoal, pois possibilita uma maior proximidade entre as pessoas e uma maior satisfação com a expressão das suas emoções.

#### **1.4.2. Empatia**

A Empatia tem sido normalmente definida como a capacidade psicológica que permite, de uma forma aprofundada e íntima, a compreensão de ideias, sentimentos e motivações de outras pessoas.

Muitas vezes, é caracterizada como a capacidade de “se colocar no lugar do outro”.

Como a maior parte das características pessoais, a empatia tem tanto de natural como de aprendizagem. Na realidade, nem todos possuímos inatamente esta característica e, mesmo entre quem a tem, poucos a sabem utilizar a seu favor. No entanto, qualquer um a pode desenvolver.

E para uma empatia de qualidade, que conduz a resultados concretos e ao sucesso, requer-se sempre treino. Assim, com alguma prática e persistência, poderemos desenvolver esta capacidade de modo a que depois possa funcionar de forma automática.

A empatia é uma ferramenta poderosa que permite com que duas ou mais pessoas interajam de forma proveitosa. No fundo, é através da empatia que se criam as pontes de comunicação entre duas pessoas.

Nem sempre a forma que escolhemos para transmitir uma ideia é suficiente para que ela seja perfeitamente entendida pelo nosso destinatário.

Assim, a empatia tem tudo a ver com as palavras que escolhemos e a forma como as organizamos para comunicar as nossas ideias. Se temos algo a dizer, é essencial sabermos escolher a forma de, não só transmitir a ideia, mas fazê-la ser bem compreendida por quem nos ouve.

A arte da empatia, mais do que a simpatia é o grande segredo de uma boa comunicação.

No processo de comunicação:

- Veja o problema do ponto de vista do outro;
- Identifique as questões-chave e as preocupações envolvidas;
- Determine que resultados constituiriam uma solução plenamente aceitável;
- Identifique novas opções possíveis para alcançar tais resultados.

### **1.4.3. Escuta ativa/escuta dinâmica**

A escuta ativa encoraja o interlocutor a explicitar as suas necessidades, ao mesmo tempo que dá ao emissor a certeza de estar a compreender o que ele está a dizer.

De facto, temos a tendência para ouvir o que queremos ouvir e ver o que queremos ver. Devido a este facto, a mensagem recebida por nós é muitas vezes completamente diferente daquela que o emissor desejava transmitir.

As melhores ocasiões para recorrer à escuta ativa são quando não estamos certos de ter compreendido o emissor ou quando é transmitida uma mensagem fortemente emocional (uma reclamação, por exemplo).

Quando usamos a escuta ativa, estamos a enviar um sinal ao interlocutor de que confiamos nele, de que damos importância às suas palavras e de que o estamos a ouvir. Isto faz com que este se sinta mais confiante.

No que consiste então a escuta ativa? Quais as atitudes e ações a tomar para escutar ativamente?

1. Gostar de escutar quando alguém está a falar.
2. Incentivar os outros para que falem.
3. Ouvir mesmo que não simpatize com a pessoa.
4. Escutar com a mesma atenção quer seja homem, mulher, criança ou velho.
5. Escutar com a mesma atenção quer seja amigo, conhecido ou desconhecido.
6. Deixar tudo o que se está a fazer enquanto alguém fala.
7. Olhar para a pessoa que fala.
8. Concentra-se no que ouve, ignorando todas as distrações em seu redor.
9. Sorrir ou mostrar que está a compreender o que ouve.
10. Refletir sobre o que a outra pessoa está a dizer.
11. Tratar de compreender o que dizem.
12. Tentar descortinar porque o dizem.
13. Não interromper quem fala.
14. Quando alguém que está a falar hesita em dizer algo, encorajá-lo para que prossiga.
15. Abster-se de julgar as ideias até que o interlocutor as termine de expor.
16. Fazer um resumo do que foi dito e perguntar se foi isso que o interlocutor pretendeu comunicar.
17. Escutar o interlocutor sem se deixar influenciar demasiado pela sua maneira de falar, voz, vocabulário, gestos e aparência física.
18. Escutar mesmo que consiga antecipar o que vai ser dito.

19. Fazer perguntas para ajudar o outro a exprimir-se melhor.

20. Pedir, se necessário, que o interlocutor explique em que contexto está a utilizar determinada (s) palavra (s).

Devemos:

- Estabelecer contacto ocular
- Fazer regularmente perguntas
- Mostrar interesse
- Ser compreensivo
- Identificar os problemas e as causas
- Encorajar
- Estar calado quando necessário
- Procurar o objetivo e o comprimento de onda do interlocutor

Não devemos:

- Desviar o olhar do interlocutor
- Discutir
- Interromper ou falar ao mesmo tempo
- Tirar conclusões prematuras
- Dar conselhos sem nos pedirem
- Deixar-nos influenciar demasiado pelas emoções
- Utilizar gestos de distração
- Falar com colegas ao mesmo tempo
- Fazer promessas que não se possam cumprir

## 2.As técnicas de comunicação



### 2.1.Técnicas de comunicação perante comportamentos agressivos

A comunicação é essencial ao equilíbrio das relações entre os seres humanos. Trata-se de um processo verbal e não-verbal que permite entrar em relação com os outros e trocar experiências, opiniões, sentimentos e informação, manifestando-se desde a infância à velhice.

A comunicação é um tema transversal em saúde e com relevância em contextos muito diferentes:

- Na relação entre os técnicos de saúde e os utentes dos serviços de saúde;
- Na disponibilização e uso de informação sobre saúde, quer nos serviços de saúde quer nas famílias, escolas, locais de trabalho e na comunidade;

- Na construção de mensagens sobre saúde no âmbito de atividades de educação para a saúde e de programas de promoção da saúde e de prevenção, que visam a promoção de comportamentos saudáveis;
- Na transmissão de informação sobre riscos para a saúde em situações de crise.

Na vertente da comunicação em saúde, há que estabelecer uma relação de ajuda entre o cuidador informal e o utente através de uma comunicação eficaz.

As dificuldades de comunicação entre técnicos e utentes podem ter a ver com três aspetos fundamentais:

- Transmissão de informação pelos técnicos de saúde;
- Atitudes dos técnicos de saúde e dos utentes em relação à comunicação;
- Comunicação afetiva dos técnicos de saúde;
- Literacia de saúde dos utentes.

Problemas de comunicação na relação entre os técnicos de saúde e os utentes podem relacionar-se com os processos de comunicação afetiva dos técnicos de saúde, em particular quando ocorre:

- Distanciamento afetivo, relacionado com o evitamento de temas difíceis da doença grave, ameaçadora ou terminal ou de resultados positivos de exames que se realizaram (as “más notícias”). Pode levar facilmente à banalização;
- Desinteresse pelas preocupações que o utente tem em relação ao seu futuro;
- Dificuldade em funcionar como fonte de apoio emocional e de transmissão de segurança.

Para gerir a agressividade do utente utilize a técnica ERICA:

- **E**scute o que o interlocutor lhe diz;
- **R**ecapitule o assunto e mostre que o compreendeu;
- **I**nterrogue com perguntas abertas e fechadas, com o objetivo de obter o máximo de informação;
- **C**ombine a forma como o assunto vai ser tratado;

- **Agradeça** ao cliente/utente o facto de lhe ter colocado a situação.

Muitas pessoas difíceis têm os seus motivos pessoais/situacionais ou psicológicos. Lembre-se:

- Que eles estão a ser difíceis por razões próprias. Não por sua causa.

Forma de atuação:

- Não personalize as situações (lembre-se que não o estão a atacar a si);
- Mantenha a calma e escute o cliente/utente;
- Concentre-se na situação e não na pessoa;
- Não o contradiga;
- Não discuta;
- Não lhe diga que é grosseiro ou mal-educado;
- Interprete corretamente o comportamento;
- Encaminhe o cliente/utente para a melhor solução;
- Gratifique-se por acalmar um cliente/utente agressivo.

## **2.2.Técnicas de comunicação para lidar com a ansiedade dos outros**

O trabalho desenvolvido na área do atendimento em instituições de saúde é propício ao aparecimento de situações de crise e ou solução das mesmas. As questões de saúde e doença são por vezes motivo de alteração de estados emocionais.

A crise é um método adaptativo ou satisfatório para lidar com indivíduos ou situações ambientais que envolvam stress, ameaças psicológicas ou fisiológicas. O desequilíbrio entre a dificuldade, a importância do problema e os recursos disponíveis para resolvê-lo conduzem à ocorrência de um estado de crise.

Esta intervenção centra-se na resolução do problema de imediato, através da utilização de recursos pessoais, sociais e ambientais. A estes recursos junta-se a forma como são

utilizados pelos indivíduos para gerir e ultrapassar os problemas, conjuntamente com a resposta emocional ao mesmo.

A família deverá ser envolvida neste processo e deverá ajudar o indivíduo na escolha de estratégias para enfrentar os seus sentimentos de ansiedade e angústia. O suporte social diz respeito às pessoas que se relacionam com o indivíduo que poderão partilhar experiências vividas e realçar alguns aspetos pertinentes da situação a ultrapassar a crise em que se encontra.

Podem-se abordar cinco exemplos de ajuda que são desenvolvidos e fornecidos a uma família que se encontra em crise:

- 1º- Se um membro de uma determinada família perante uma determinada situação fica sem saber que decisão tomar, o técnico/a de saúde, conjuntamente com ele, podem elaborar estratégias de ação/ sugestões;
- 2º- Perante um elemento da família que não é capaz de estar junto do utente, o técnico/a de saúde deverá aperceber-se dessa situação e fornecer-lhe apoio como também orientá-lo;
- 3º- Outro exemplo comum em que o profissional pode atuar, surge quando o familiar fica demasiado centrado nos aspetos tecnológicos que envolvem o utente em situação de internamento, podendo o profissional verbalizar que ele próprio tomará conta desses aspetos;
- 4º- Perante um familiar hostil, agressivo, com diálogo provocador para com o utente, deve este profissional refletir sobre o fenómeno observado para poder intervir, nomeadamente através de perguntas ao familiar do que se passa. Se esta intervenção não resultar poderá ser necessário uma avaliação familiar;
- 5º-Se o familiar se encontra "perdido" relativamente à situação do utente, a intervenção poderá passar pela explicação/clarificação da situação.

A família deve ser vista como mais um recurso útil para a resolução de muitos dos problemas que são apresentados pelos doentes em situação de crise de saúde quando ocorrem ao hospital.



### **2.3. Técnicas para manter uma comunicação eficaz com interlocutores em conflito**

Todo o erro deve ser corrigido, acompanhado de uma explicação e pedido de desculpas. Os Utentes em situação fragilizada (em inferioridade) não podem receber do atendedor uma atitude de superioridade, que pode desencadear uma manifestação de agressividade ou insegurança, e destrói a relação de uns com os outros.

Gerir bem uma reclamação é ser-se capaz de:

Cativar o agressivo:

- Não personalizando as situações, sendo tolerante;
- Mantendo a calma e prestando-lhe atenção;
- Concentrando-se no problema e não na pessoa;
- Percebendo que o utente está só insatisfeito com a situação;
- Procurando deslocar-se para uma zona calma, sentar-se com o Utente, procurando compreender as necessidades da pessoa e satisfazê-las na medida do possível, dizendo-lhe o que vai fazer daí para a frente.

Se a disposição do cliente para formalizar a reclamação persistir, deve-se:

- Solicitar a presença de uma chefia;
- Fornecer o acesso ao Livro Amarelo.

Acolher bem o utente:

- Identificar-se;
- Cumprimentar afavelmente;
- Procurar receber o cliente num local mais discreto e tranquilo que o balcão de atendimento;
- Enquanto o utente expõe o seu problema permaneça atento e neutral;

- Não deixe que a sua expressão facial demonstre o contrário.

Conservar a serenidade:

- Se o utente se dirige a um colaborador de forma ofensiva, tal atitude não deve ser considerada como algo pessoal;
- Normalmente o descontentamento é com a entidade, por isso é fundamental dominar as emoções;
- Mantenha um tom educado;
- Tranquelize o utente;
- Evite envolver-se em discussões. Atue com profissionalismo.

Ser compreensivo:

- Coloque-se na posição do utente;
- Trate o utente como exige que o tratem a si;
- Evite aproveitar-se da constatação de que houve um equívoco por parte do utente. Nestes casos é importante encontrar uma via que permita ao utente ter uma saída airosa.

Fazer perguntas que ajudem a resolver a situação:

- Demonstrar ao utente que as questões são para obter informação e não para encontrar culpas ou desculpas;
- Evitar usar termos técnicos, pois o utente pode não dominar este tipo de linguagem.

Evitar entrar em justificações:

- A adoção de atitudes defensivas transmite uma má impressão e acentua a insatisfação;
- Evite dar desculpas, porque o que está em causa é resolver o problema;
- O que interessa ao utente é ser escutado e solucionar o seu problema.

Desculpar-se quando é claro que o erro foi nosso:

- Não há sistemas nem pessoas infalíveis. O utente aceitará uma desculpa sincera, seguida de uma eficaz solução para o problema.

Acordar o procedimento para solucionar o problema:

- As soluções têm de ser aceitáveis para ambas as partes;
- Se o utente efetua uma reclamação injustificada devido a desconhecimento das regras internas da instituição é importante dar-lhe explicações de forma clara e completa.

Despedir-se corretamente:

- Cumprimente afavelmente;
- Coloque-se à disposição para o futuro.

Se não foi possível solucionar a queixa ou reclamação assuma o compromisso de responder o mais brevemente possível, transmitindo-lhe uma solução. Mas de nada servirá todo o tempo e trabalho investido a receber o reclamante se não se cumprirem os compromissos assumidos.

Sempre que possível, as queixas devem ser resolvidas no próprio posto de trabalho; Se a reclamação implica algumas melhorias na organização, há que propor as soluções julgadas necessárias.

## **2.4. Técnicas de comunicação em situações de agonia e sofrimento**

O trabalho com pessoas dependentes encerra uma incontornável dimensão humana dado que os profissionais são pessoas que trabalham com pessoas, cada qual com as suas próprias expectativas, desejos, vontades, etc.

O exercício da prestação de trabalho, independentemente da profissão, exige que a mesma seja efetuada de forma responsável e atenta, imbuída de um espírito de cooperação, altruísmo, autonomia, competência e profissionalismo.

Em ambiente hospitalar, são causadores de stress, para além da própria doença, a falta de informação (apesar de nem todos os utentes desejarem ser informados); a não obtenção de respostas às questões; a separação da família, assim como dificuldades de comunicação com os profissionais de saúde.

Profissionais e doentes não falam a mesma língua, não só sob o ponto de vista da comunicação, como dos conceitos.

Os benefícios de uma boa comunicação entre os profissionais de saúde e o utente, no estado de saúde deste último, têm influência na sua capacidade de adaptação aos tratamentos, e na sua recuperação.

Neste sentido, fornecer informação aos doentes, envolvê-los, comunicar com eles, satisfaz várias necessidades a diferentes níveis, tendo repercussões positivas para os utentes e famílias, para as instituições de saúde e para a humanização dos cuidados:

- A nível médico-legal, permite o consentimento informado;
- A nível psicológico, ajuda a lidar com a doença, reduz os estados depressivos, o stress e a ansiedade, preserva a dignidade e o respeito, promove o sentimento de segurança, aumenta a adesão e o compromisso, a aceitação dos procedimentos terapêuticos e a responsabilidade do utente/doente;
- A nível médico-institucional – reduz o número de dias de internamento, o número de medicamentos ingeridos e facilita a recuperação do doente.

Os cuidados terminais devem integrar uma componente sócio-afectiva especial que deve ser assegurada por todo o pessoal atendendo ao respeito por esta fase da vida. O acompanhamento deve ser integral e, por isso contemplar a dimensão espiritual.

Os doentes internados no final da vida ou que necessitem de cuidados paliativos, têm direito a ser acompanhados, se assim o desejarem, pelos seus familiares e / ou pessoa da sua escolha, assim como a condições ambientais condignas.

É urgente tomar medidas que permitam uma resposta coordenada, pronta e atempada dos diversos níveis de prestação de cuidados, como garantia da eficácia do atendimento ao utente.

**Direitos do moribundo:**

1. Ser tratado até ao fim como um ser humano;
2. Conservar a esperança (num alívio, numa vida futura);
3. Ser tratado por pessoas competentes, capazes de manter a esperança;
4. Expressar à sua maneira os sentimentos e as emoções quanto à morte;
5. Participar nas decisões quanto aos cuidados;
6. Receber cuidados médicos e de enfermagem quando necessário, mesmo quando os objetivos de cura são modificados para objetivos de conforto;
7. Não morrer só;
8. Não sofrer;
9. Ter respostas francas às suas perguntas;
10. Não ser enganado;
11. Morrer em paz com dignidade;
12. Conservar a individualidade e não ser julgado por decisões e escolhas que entrem em conflito com os valores ou crenças de outros;
13. Saber que após a morte o seu corpo será respeitado;
14. Receber os cuidados de pessoas sensíveis, competentes e capazes de ajudar, que compreendem as suas necessidades e que o querem ajudar a ultrapassar esta última fase da vida.

### **3.A comunicação no atendimento telefónico em serviços de saúde**



#### **3.1.Caraterísticas**

O telefone é uma das mais comuns e necessárias ferramentas de trabalho. Mas os hábitos, a rotina e o desgaste do quotidiano tendem a deteriorar o atendimento telefónico.

O atendimento telefónico requer uma atuação com profundo sentido de responsabilidade e profissionalismo, pressupondo cuidados adicionais devido à impossibilidade de análise das reações fisionómicas do interlocutor.

O atendimento telefónico estabelece uma relação quase instantânea, mobilizando de imediato a atenção do destinatário que pretende estabelecer um feedback com o emissor.

Trata-se pois de uma comunicação bidirecional, permitindo a troca de informações e retificações simultâneas, e deve reger-se por:

- Prontidão;
- Polidez;
- Preparação;
- Precisão;
- Profissionalismo;
- Positivismo.

É necessário gerir adequadamente o atendimento telefónico, não descurando os aspetos económicos e conhecendo, designadamente:

- Quando se deve utilizar;
- Como preparar e efetuar o telefonema;
- Quais as principais regras de utilização.

Deve-se utilizar preferencialmente para:

- Resolver assuntos urgentes;
- Transmitir informações simples;
- Obter informações rápidas;
- Contactar pessoas muito ocupadas.

Não deve ser utilizado para:

- Assuntos sem interesse urgente;
- Assuntos que carecem de documentação de apoio;
- Transmissão de informações para um aglomerado de pessoas;
- Assuntos confidenciais;
- Convocação de várias pessoas para eventos (formações, reuniões, palestras).

### **3.2.Os elementos-chave no atendimento telefónico (o encaminhamento da chamada e a prestação do serviço informativo)**

O processo de receção, atendimento e encaminhamento de chamadas rege-se por várias etapas, sendo essencial, em cada uma delas, lembrar os seguintes princípios:

- Faça uso das mesmas regras de cortesia e eficiência do atendimento presencial;
- Lembre-se que o seu estado de espírito se reflete na sua voz;
- O seu sorriso ouve-se ao telefone. Sorria ao levantar o auscultador: e verá como a sua amabilidade pode ser contagiosa!

#### **Controle a voz**

- A voz é determinante para que um telefonema se torne agradável.

#### **Fale naturalmente**

- Nunca utilize uma voz dissimulada; dá uma imagem negativa da Instituição;
- Utilize uma voz expressiva, natural, direta e viva: transmite o sentimento de uma pessoa interessada, atenta e motivada.

#### **Evite ser monocórdico**

- A voz monocórdica provoca cansaço e desinteresse no utente;
- Module a voz de acordo com a importância da mensagem;
- Varie o volume, a ênfase e o ritmo da sua voz;
- Faça pausas em função do seu discurso;
- Não interrompa o seu interlocutor.

#### **Preocupe-se com a articulação das palavras**

- Articule bem as palavras;
- Fale calma e pausadamente;
- Não fale demasiado baixo: o utente quer ouvi-lo;
- Exprima-se com clareza e autoconfiança;
- Fale diretamente para o auscultador.



### **Seja agradável e cortês**

- Cortesia é fundamental desde o início ao fim do telefonema;
- Tente utilizar palavras como:  
    "Obrigado/a"  
    "Por favor".

### **Atenda prontamente**

- Atenda o mais depressa possível, preferencialmente até ao terceiro toque;
- Se no seu local de trabalho está outro telefone a tocar, atenda o telefone;
- Faça gestão do tempo, não prolongue a conversa; alguém pode estar à espera;
- Fale somente o necessário.

### **Faça uma coisa de cada vez**

- Disponibilize toda a sua atenção quando está a atender um telefonema;
- Não atenda o telefone se estiver a manter outra conversa;
- Faça a pessoa sentir-se especial.

### **Identifique a sua Instituição**

- Identifique a Instituição e o seu serviço já que quem efetuou o telefonema necessita saber que ligou para o sítio certo;
- Se a chamada foi canalizada (pela telefonista ou outra pessoa), comece por identificar o serviço e depois o funcionário e a sua categoria profissional;

Por exemplo:

Quem atende telefonema vindo do exterior:

*"Bom dia, em que posso ajudar?"*

Nos outros casos:

*Identificação do serviço, "bom dia", identificação do funcionário e categoria profissional ("Administrativo", "Assistente Social", "Estagiária de Serviço Social") "...em que posso ajudar?"*

### **Preocupe-se em identificar o interlocutor**

- Saber a identificação do seu interlocutor deve ser tarefa inicial; se colocar bem a questão, a resposta será dada facilmente. Tente várias abordagens:  
*"Posso perguntar o seu nome por favor?";*  
*"Desculpe, não ouvi completamente. É capaz de soletrar o seu apelido?";*  
*"Tenho a certeza que o Sr....gostaria de saber quem telefonou, pode dizer-me o seu nome?"*
- Agradeça a amabilidade.

### **Ajude o interlocutor**

- Se a pessoa com quem o interlocutor deseja falar está disponível, forneça essa informação e ofereça-se para ajudar, dizendo por exemplo:  
*"Sim, ela está. Deseja que lhe passe a chamada?"*
- Se a pessoa com quem o interlocutor deseja falar não está disponível, seja discreto na resposta. Diga, por exemplo:  
*"De momento está a atender outra chamada. Posso ficar com o seu nome e contacto para que o Sr...lhe possa falar mais tarde?"*  
*"O Sr... não está aqui neste momento. Posso tentar localizá-lo..."*
- Ajude o seu interlocutor, mas não lhe dê informações confidenciais ou desnecessárias;
- Não entre em justificações sobre atitudes dos seus colegas: é a sua própria imagem que é posta em causa.

### **Não faça esperar o seu interlocutor**

- Faça com que o tempo de espera seja o mais curto possível;
- Quando a extensão está ocupada ou aparece "a música", contacte com o interlocutor de 20 em 20 segundos, perguntando se pode continuar a aguardar;
- Mantenha o interlocutor informado dos esforços que está a desenvolver para encontrar a pessoa com quem deseja falar;
- Use sempre o bom senso: se a espera é superior a 5 minutos, tome a iniciativa de pôr à consideração do interlocutor se ele prefere:

- Esperar uns minutos;
- Ligar mais tarde;
- Deixar mensagem para ser contactado mais tarde;
- Se prometeu voltar a ligar, faça-o.

### **Evite interromper um telefonema**

- É muito desagradável para quem está do outro lado da linha, verificar que o seu interlocutor está a responder a outras solicitações ou a dar instruções, interrompendo assim o discurso;
- Se for extremamente necessário interromper o telefonema, deverá:
  - Avisar que vai interromper a chamada;
  - Não tape o auscultador. Trata-se de uma questão de cortesia;
  - Se a chamada for abaixo, quem fez o telefonema é quem deve voltar a ligar;
  - Para tal, deixe o telefone livre para que a conversa possa ser retomada.

### **Como proceder na passagem das chamadas**

- Prontifique-se para transferir a chamada e assegure-se de que o tempo de espera não vai ser longo;
- Não deixe a pessoa pendurada: encaminhe a chamada e informe que o vai fazer:  
*"Aguarde um instante, por favor, vou passar a chamada; não desligue".*
- Não o faça bruscamente: dê tempo a que agradeçam e agradeça também;
- Certifique-se que está a passar a chamada para a extensão correta: não utilize o método das tentativas.

### **Refira o nome do interlocutor**

- Faça um atendimento personalizado, utilizando o nome do interlocutor:  
Em vez de "...vou verificar isso..." Utilize antes: "...vou verificar isso agora mesmo, Sr...."
- Sempre que tenha a informação do grau académico/patente militar, faça preceder o nome do seu interlocutor do respetivo título;

- Usar o nome do interlocutor traz várias vantagens:
  - Damos a conhecer que sabemos com quem estamos a falar;
  - Criamos empatia, porque é sempre agradável ouvir o próprio nome;
  - Lembrar-nos-emos mais facilmente do telefonema;
  - Significa que falou com a pessoa e não com a máquina.

### **Demonstre atenção**

- Cumprimente com cortesia e educação;
- Escute atentamente;
- Durante o discurso, se este se alongar, utilize expressões como:
  - *Sim;*
  - *Exato;*
  - *Com certeza.*
- Desenvolva a sua capacidade de escuta para evitar repetições;
- Defenda-se de cair na rotina;
- Tome notas: evite esquecimentos e confusões.

### **Verifique os factos importantes**

- Assegure-se de que todas as informações que presta são corretas e adequadas;
- Não confie na memória: mantenha sempre perto um lápis e papel/caneta para anotações;
- Recolha todas as informações pertinentes da mensagem:
  - O quê?
  - Quando?
  - Onde?
  - Como?
  - Quanto?
  - Porquê?

Com o conhecimento que tem de determinadas informações, não faça juízos de valor, não transmita opiniões e não elabore suposições ou rumores.

### **Quando decidir deixar mensagens**

- Identifique-se o melhor possível;
- Deixe os seus contactos;
- Deixe uma mensagem curta e clara;
- Solicite a quem atendeu o telefonema que repita a mensagem para verificar se a informação está correta;
- Despeça-se com cortesia e agradeça.

### **Canalize as mensagens recebidas**

- Depois de recebida uma mensagem, passe-a imediatamente para a pessoa a quem se destina. Assegura-se assim que não ocorrerão esquecimentos, trabalhos desnecessários, nem “curto-circuitos” na comunicação interna.

### **Conclua o telefonema agradavelmente**

- Ao concluir o telefonema, despeça-se para que o interlocutor se aperceba de que terminou;
- Finalize o contacto como o iniciou, de forma cordial e simpática;
- Utilize expressões como:
  - "Tive muito gosto em ser--lhe útil";*
  - "Tive gosto em poder ajudá-lo";*
  - "Sempre que desejar..."*
- Deixe que quem ligou desligue em primeiro lugar;
- Se o interlocutor se alonga, assuma algumas atitudes de forma cuidadosa:
  - "...Irei dizer isso ao Sr..., assim que ele chegar"*
  - "...Pronto, irei de seguida fazer..."*
  - "...Logo que tiver terminado, contacto..."*

### **3.3.0 atendimento telefónico como imagem do organismo e da qualidade de serviço**

A voz que se apresenta ao telefone deve ser tão atraente que provoque no cliente o desejo de nos conhecer só por ouvi-la. Esta não transmite apenas informação, mas também atitudes como cortesia, interesse e/ou preocupação, bem como desinteresse, agressividade e insegurança.

Além da voz, a entoação e a forma de atender o telefone revela a educação, a sociabilidade, a afabilidade e a eficiência do funcionário que está por detrás do aparelho.

Mas para além disto, o profissionalismo demonstrado é um fator determinante na construção da imagem do organismo e da qualidade do serviço por ele prestado.

O segredo da boa comunicação é saber que a forma como dizemos qualquer coisa é mais importante do que aquilo que dizemos.

Como temos pouco tempo para passar a mensagem e não podemos mostrar documentos, fazer demonstrações ou apoiarmo-nos na linguagem não-verbal, as palavras que empregamos são determinantes.

São as palavras que conferem sentido à mensagem, sendo um elemento decisivo para estabelecer uma relação de confiança com o cliente.

Para criar um maior impacto da sua mensagem, é importante recorrer ao maior leque possível de expressões, através de gestos, tom de voz e vocabulário.

### **3.4. Técnicas para manter uma comunicação telefónica eficaz**

#### **Algumas regras básicas**

- Sorria;
- Coloque-se do lado do outro;
- Faça o utente sentir-se importante; seja cortês;
- Esteja preparado: mantenha um registo escrito, tome notas;
- Personalize o atendimento, identifique-se;
- Trate o utente pelo nome;
- Demonstre disponibilidade para assumir responsabilidades;
- Articule bem as palavras;
- Fale devagar;
- Fale com entusiasmo;
- Demonstre interesse, ouça;
- Dê toda a sua atenção ao utente;
- Demonstre entendimento do problema, repita;
- Não deixe o utente "pendurado", ofereça opções;
- Antes de terminar o contacto, agradeça e seja o último a desligar.

#### **NUNCA**

- ...Tenha intimidade com o utente: fofa, querida, linda, etc.;
- ...Imagine estar sozinha ao telefone (está sempre alguém olhando);
- ...Invente o que não sabe;
- ...Deixe de cumprir o que prometeu;
- ...Deixe de retornar chamadas;
- ...Adie resolver problemas;
- ...Comente problemas internos com amigos/utentes;
- ...Atenda ligações particulares em detrimento das de serviço.

### **3.5. Momentos críticos no atendimento telefónico**

É natural que durante a atividade profissional, e quando se fala ao telefone, por vezes surjam situações que apresentem palavras de difícil compreensão, ou que para a sua maior clareza se tenha de soletrar o que o nosso interlocutor deverá anotar.

Por conseguinte, devem utilizar-se palavras padrão de conhecimento mais ou menos alargado e comum, que vão transmitir letra a letra como se compõem a palavra.

#### **Escolha**

- Palavras convincentes, palavras fortes;
- Palavras simples, fáceis de compreender;
- Palavras utilizadas pelo cliente;
- Palavras que ilustrem a situação que se pretende exprimir;
- Um estilo afirmativo e direto;
- Uma linguagem adaptada ao interlocutor;
- Um discurso sintético e objetivo;
- Palavras ou frases que permitam confirmar que está a ser entendido;
- Palavras ou frases que permitam verificar se o outro o compreendeu corretamente.

#### **Em caso de reclamação**

- Atue com naturalidade. Escute atentamente;
- Mostre-se interessado, mas neutral;
- Demonstre o seu profissionalismo, por exemplo, passando a chamada para o seu colega e informando-o genericamente;
- Tenha em atenção que um utente que reclama pode estar mal informado, mas pode ter razão. Não atue de forma precipitada se não tem informações suficientes para resolver o caso;
- Lembre-se que uma reclamação é uma oportunidade para progredir e melhorar a imagem da Instituição.



### **3.6.A resolução de casos típicos de atendimento telefónico**

Seguidamente, apresenta-se alguns exemplos de expressões erradas e a forma de as tornar recomendadas para uma boa comunicação telefónica:

NUNCA DIGA	DIGA
<p><b>"Alô"</b>  <b>"Está lá"</b>  <b>"Tá lá"</b>  <b>"Estou"</b>  <b>"Tou"</b>  <b>"Sim"</b>  <b>"Diga"</b></p>	<p>"Organização + nome + cumprimento".</p> <p>Por exemplo:</p> <p><i>Instituição (x), fala Ana Sousa, Bom dia/ boa tarde</i></p>
<p><b>"Quem fala"?</b></p>	<p>"Quem devo anunciar, por favor?"</p>
<p><b>"Não ouço nada"</b>  <b>"O que é que disse?"</b></p>	<p>"A ligação parece não estar boa e não captei o que acabou de dizer. Por favor, não se importa de repetir?"</p>
<p><b>"Espere!"</b>  <b>"Aguarde!"</b>  <b>"Não desligue!"</b></p>	<p>"Um momento, por favor!"</p>
<p><b>"Essa informação só a posso dar presencialmente"</b></p>	<p>" A informação que pretende é de carácter confidencial, pelo que só a podemos disponibilizar presencialmente, mediante identificação do próprio.</p>
<p><b>"Pode dar-me o seu número de telefone/ telemóvel?"</b></p>	<p>"Qual é o seu contacto mais direto e mais rápido para voltar a falar com o senhor(a)"</p>
<p><b>"Um momentinho"</b>  <b>"Um minutinho"</b></p>	<p>"Um momento, por favor"  "Obrigado/a"</p>

<b>"Obrigadinho/a"</b> <b>"Uma perguntinha"</b>	"Gostaria de lhe colocar uma pergunta"
<b>"Percebeu?"</b>	"Estou a ser claro no que estou a transmitir?"
<b>"Diga?"</b>	"Há algo mais que podemos fazer por si?"
<b>"Isso não é comigo"</b>	"Irei de seguida pô-lo em contacto com a pessoa mais indicada para resolver a situação"
<b>"Isso é impossível"</b>	"Essa situação é nova para nós. Por favor explique melhor..."
<b>"Não sei"</b>	"Vou informar-me, pois de momento não lhe consigo responder"
<b>"É tudo?"</b>	"Tive todo o prazer em ouvi-lo, contacte-nos sempre que desejar"
<b>"Adeus"</b>	"Adeus, obrigado/a por ter telefonado, e até breve".

## 4.A comunicação no atendimento presencial em serviços de saúde



### 4.1.Caraterísticas

Todas as pessoas têm direitos e esses direitos são indiscutíveis e inalienáveis. Encontram-se descritos na Declaração Universal dos Direitos Humanos e estão garantidos pela Constituição da República Portuguesa.

Quando alguém adoece não perde nem vê diminuídos os seus direitos de cidadania. Mas a circunstância de estar doente, por breve prazo ou de forma crónica, atribui maior importância a alguns desses direitos fundamentais.

O doente tem direito a ser tratado no respeito pela dignidade humana. Os profissionais de saúde, ou seja todos os que prioritariamente prestam cuidados (médicos e enfermeiros), mas também todos os outros (técnicos, auxiliares, administrativos, rececionistas, seguranças, etc.) que intervêm no complexo sistema de saúde, têm de respeitar a dignidade do doente.

Esta atitude de respeito tem consequências práticas importantes: o doente será acolhido com civilidade, não será tratado por tu, pelo primeiro nome ou por um número, não terá longos tempos de espera sem obter informação e explicação, será respeitado o seu pudor e privacidade, será sempre olhado como uma pessoa e não como um caso, como um interlocutor que sabe com quem dialoga e não como alguém que recebe ordens. Ou seja, o doente é um parceiro no processo de saúde e não um subordinado cumpridor.

O doente tem direito a ser informado acerca dos serviços de saúde existentes, suas competências e níveis de cuidados.

Uma das grandes dificuldades do doente é o desconhecimento em que muitas vezes se encontra acerca dos serviços a que deve recorrer, as suas competências, regras, horários, modalidades de acesso, etc.

Tem pois direito a ser informado com exatidão e prontidão sobre todos estes aspetos. Assim, pedidos de esclarecimento acerca de horários, formalidades, locais de acolhimento e encaminhamento têm de ser atendidos de forma cortês e solícita.

O atendimento presencial é todo o ato de comunicação em que ambos os interlocutores estão em presença física.

No primeiro contacto, os primeiros 20 segundos são mais importantes que o tempo que se segue, é a primeira impressão e funciona como um cartão-de-visita. Esta será sempre retida por qualquer cliente, utente ou visitante nas suas deslocações à unidade de saúde.

Para se atuar de forma adequada, é necessário ter em conta que, em tão curto período de tempo, não é fácil conhecer uma pessoa.

A necessidade de sermos atendidos com profissionalismo, competência e eficácia não se encontra distanciada do fator humano de simpatia, tendo ambos de fazer um esforço mútuo, que caminhe para a relação empática de ambos os intervenientes.

Os funcionários, no exercício da atividade, só podem exigir aos cidadãos o indispensável à realização da atividade administrativa. Não podem beneficiar ou prejudicar qualquer cidadão em função da sua ascendência, sexo, raça ou língua, convicções políticas, ideológicas ou religiosas, situação económica ou social.

O doente tem o direito a ser informado sobre a sua situação de saúde. A informação é dada com delicadeza, tendo em conta a personalidade do doente, o seu grau de instrução, as suas atitudes e esperanças.

O doente tem direito, por si ou por quem o represente, a apresentar sugestões e reclamações.

Embora a grande maioria dos profissionais se esforce seriamente por prestar serviços de qualidade, atempados e humanizados, pode haver situações em que o doente não foi tratado como deveria ser ou em que algum dos seus direitos foi ofendido. Nestas situações é seu direito sugerir modificações ou reclamar.

#### **4.2.Os elementos chave no atendimento presencial (recepção e encaminhamento)**

Podemos apontar para vários itens a ter em consideração quando se procede a um acolhimento num serviço de saúde.

Trata-se de um processo idêntico a uma entrevista mas a que se associa outras técnicas de relação interpessoal, nomeadamente a observação, a avaliação e a orientação:

- Realizar um diagnóstico da situação que tem na sua frente;
- Estabelecer uma relação de confiança com o doente, a família e/ou pessoa significativa;
- Responder às suas necessidades de informação;
- Solicitar apenas a informação objetivamente necessária;
- Prevenir situações de conflito de ideias;
- Contribuir para orientar;
- Perceber do feedback.

O reconhecimento positivo, o estabelecer a segurança e a criação de expectativas faz com que o atendimento presencial nos primeiros 20 segundos seja o denominador para o sucesso do atendimento nos serviços de saúde.

### **Reconhecimento positivo**

Responder, oportunamente, na prestação de serviço demonstra atenção, interesse e empenho, que são marcos fundamentais na perceção da Qualidade.

O atendimento sem tempos de espera ou com tempo reduzido de espera denota importância e atenção fundamentais para o cliente.

### **Necessidade de segurança**

O utente deve sentir o Serviço como uma unidade, implicando que todos os funcionários adotem a uniformização de atitudes e comportamentos.

É indispensável uma correta análise da prioridade de cada um e a colaboração de todos.

### **Expectativas**

Como seres bio-psico-social, somos únicos, logo as expectativas são diferentes de pessoa para pessoa. Cada caso é um caso.

Impõe-se, portanto, a cada colaborador do Serviço uma atitude onde é imprescindível saber ouvir, interpretar, pesquisar, concluir e prestar o serviço nas condições esperadas pelo cliente.

No relacionamento interpessoal no quotidiano de trabalho nas Instituições, são admitidos diferentes tipos de Utentes e são necessárias estratégias específicas para obter e garantir uma comunicação eficaz e eficiente.

Para os diferentes clientes poderão ser adotados os seguintes comportamentos:

Utente idoso	Conversar naturalmente e mostrar interesse e atenção.
Utente muito conversador	Ouvir com atenção, repetir o que ouviu.
Utente pouco conversador	Ouvir com atenção, explicar com simplicidade e clareza.
Utente com atitude positiva	Mostrar apreço e coragem.
Utente com atitude negativa	Ser positivo e compreensivo, revelar empatia.
Utente impaciente	Fazer as tarefas com a prontidão possível, explicar o que está a acontecer e o tempo que demorará.
Utente exigente	Ser delicado e paciente. Ouvir com atenção. Manter-se calmo e mostrar compreensão.

#### **4.3.O atendimento presencial como imagem do organismo e da qualidade de serviço**

A avaliação da Qualidade do Atendimento pelo cliente é efetuada de forma:

- Seletiva e subjetiva: mais emocional do que racional;



- Genérica: só retemos partes do que percebemos e depois julgamo-las como um todo.

O atendimento ou contacto com alguém (clientes internos, fornecedores e clientes externos) é, fundamentalmente, um ato de comunicação, privilegiando o atendimento personalizado.

No caso dos utentes dos Serviços de Saúde, o utente deve ficar com a ideia de que:

- Foi escutado e foi compreendida a sua necessidade;
- O profissional ofereceu-lhe uma solução.

Para tornarmos mensurável o conceito de qualidade, procedeu-se à sua caracterização, incluindo termos como:

#### Eficácia

Relação entre objetivos propostos e objetivos atingidos;

#### Eficiência

Relação entre resultados obtidos e recursos despendidos;

#### Equidade

Igualdade de oportunidades no acesso aos cuidados de saúde;

#### Acessibilidade

Grau de adequação entre o utente e o sistema de saúde, o qual implica o uso de bens e serviços considerados socialmente importantes, sem obstáculos físicos, financeiros ou de natureza geográfica, económica, cultural ou funcional – oferta de serviços adequada às necessidades da população;

#### Satisfação (dos prestadores de cuidados, dos utentes)

Condições físicas e ambientais em que os cuidados são prestados, aspetos técnicos, relacionamento interpessoal com os prestadores, consequências dos cuidados quer a nível fisiológico, quer psicológico, que pode gerar atitudes de cooperação, representando o bem-estar do utente que deve ser uma fonte de informação aquando da avaliação;

#### Adequação

Relação entre os serviços disponíveis e as necessidades da população, quer no seu componente numérico, quer em termos de distribuição;

#### Continuidade de cuidados

Articulação dos cuidados de saúde primários com os cuidados diferenciados, Estrutura física e organizacional da instituição, competência profissional ao nível técnico-científico - "saber fazer" e relacional - "saber ser e saber estar", relação de ajuda, respeito, empatia, congruência, saber escutar...).

Por cuidados de saúde de qualidade entendem-se os que maximizam a satisfação dos intervenientes em todas as etapas do processo do cuidar. Nesta perspetiva, a satisfação do utente opera como um indicador da qualidade, na medida em que reflete as visões dos utilizadores, tanto sobre as características do processo de que foram alvo, como acerca da conformidade dos resultados com as suas expectativas.

Para os beneficiários dos cuidados, esta assume um significado de independência, mais potencialidades de escolhas.

A perspetiva do utente é considerada indispensável, tanto para monitorizar a qualidade dos serviços de saúde como para identificar problemas a corrigir, expectativas em relação aos cuidados e ainda reorganizar serviços de saúde.

As características reconhecidas como qualidade pelos utentes diferem das identificadas pelos clínicos.

A importância de obtermos alguns indicadores sobre a satisfação dos utentes dos serviços de saúde, só se torna verdadeiramente significativa a partir do momento em que essa prática seja levada a cabo com regularidade.

Isso permitirá o controlo das melhorias implementadas e a atualização, em simultâneo, do conhecimento sobre o efeito das políticas e das intervenções na área dos serviços de saúde.

Desta forma procura-se “dar voz ao utente”, possibilitando-o de manifestar as suas opiniões sobre os cuidados, tornando-o num elemento participativo na tomada de posição em relação aos serviços de saúde e não um mero espectador ou simples utilizador.

#### **4.4. Técnicas para manter uma comunicação eficaz com utente**

##### **Envolvimento total**

Cada profissional faz parte de uma equipa que trabalha para o mesmo objetivo: o Utente.

Um bom trabalho de equipa, multidisciplinar, pressupõe a entre ajuda e a troca de informação entre os diversos atores.

Qualquer utente (incluindo nós próprios como utentes) espera ser atendido com elevado profissionalismo.

##### **Competência**

O utente espera que cada pessoa que o atende saiba:

- O que é;
- O que deve fazer;
- Como deve fazer.

##### **Confidencialidade**

O utente deve ser atendido num gabinete salvaguardando e respeitando a sua privacidade.

### **Disponibilidade**

O atendimento deve acontecer de forma cordial e personalizada, promovendo no utente sentimentos de satisfação.

Há comportamentos que facilitam tais sentimentos:

### **Verbalmente**

- Reconheça, o mais breve possível, a presença das pessoas;
- Se houver demoras no atendimento, explique o motivo;
- Trate a pessoa pelo seu nome, nunca por “querida”, “amor”, “filho/a”;
- Confirme que está a ouvir;
- Demonstre que quer determinar as necessidades do utente;
- Escute atentamente, analise bem a informação, coloque questões;
- Enquanto escuta um utente, não faça outra coisa que o distraia;
- Quando escuta um utente pela primeira vez, permita que, por alguns instantes, este diga o que pensa: ouça primeiro, fale depois;
- Aceite o estilo e ritmo do utente; não se mostre impaciente;
- Verifique se compreendeu bem a mensagem e chegue a um acordo para o passo seguinte.

### **Visualmente**

- Mostre-se amável e acolhedor; justifique uma eventual demora;
- Olhe para as pessoas diretamente e mostre-se atento;
- Prenda a atenção do recetor;
- Incline-se para a frente e utilize gestos abertos;
- Não escreva enquanto fala com o utente;
- “OUÇA” o que o utente NÃO lhe está a dizer.
- É lícito que o utente chore, esteja deprimido, ria, por vezes, ou manifeste qualquer outro sentimento.

### **Flexibilidade**

Enquanto efetuamos um atendimento a um utente, surgem por vezes interferências, tais como um telefone que começa a tocar. Surge então o dilema: qual dos princípios da qualidade do atendimento deve prevalecer?

- Atendimento telefónico?
- Princípio da total disponibilidade para o utente?

Neste caso, terá de ser hábil e usar o bom senso. Cada caso é um caso. As soluções não podem ser sempre iguais. De qualquer forma, é muito desagradável estar a atender alguém com o telefone a tocar insistentemente.

Por isso, peça desculpa ao seu interlocutor e atenda, mas:

- Seja breve;
- Tente saber com quem está a falar e qual o seu contacto para lhe ligar logo que esteja disponível;
- Caso seja possível, solicite aos seus colegas ou à telefonista para não serem passadas mais chamadas durante um determinado período.

## **4.5.Momentos críticos no contacto com o utente**

### **DIREITOS DOS UTENTES**

#### **Queixas/Reclamações**

- Os utentes das unidades prestadoras de cuidados, públicas ou privadas, têm o direito de, quando se sintam prejudicados ou descontentes com a sua atuação, o comunicarem àquelas entidades e às instâncias superiores, utilizando os mecanismos de registo e tratamento das queixas/reclamações legalmente estabelecidos (Gabinete do Utente e Livro de Reclamações) ou através de carta.

### **Nos Centros de Saúde e Hospitais Públicos:**

- No Livro de Reclamações aprovado pela Portaria nº. 355/97, de 28 de Maio, vulgarmente conhecido por “Livro Amarelo” que deve estar disponível em todos os locais onde seja efetuado atendimento público.
- No Gabinete do Utente, verbalmente ou utilizando impressos próprios.
- Através de cartas dirigidas à Direção da Instituição e/ou à Direcção-Geral da Saúde, à Inspeção-geral da Saúde e ao Gabinete do Ministro da Saúde.

### **Nas Unidades Privadas de Saúde e Instituições Particulares de Solidariedade Social com internamento ou sala de recobro:**

- No Livro de Reclamações aprovado pelo Despacho nº. 21866/2002 (2ª. Série) que deve estar disponível em todos os serviços da unidade.
- Através de carta dirigida à Direção da Instituição e/ou à Direcção-Geral da Saúde.

### **Nas Outras Unidades Privadas de Saúde e Instituições Particulares de Solidariedade Social:**

- No Livro de Reclamações aprovado pelo Despacho nº. 21866/2002 (2ª. Série) que deve estar disponível em todos os serviços da unidade.
- Através de carta dirigida à Direção da Instituição e/ou à Administração Regional de Saúde respetiva.

### **Gabinete do Utente**

O Gabinete do Utente consiste num posto de atendimento dos utentes dos serviços de saúde.

Existe em todos os hospitais e centros de saúde e destina-se a receber as sugestões e reclamações dos utentes dos serviços de saúde. Trata-se de um instrumento de gestão dos serviços e de um meio de defesa dos utentes.

#### **4.6.A resolução de casos típicos de atendimento presencial**

As relações interpessoais são uma realidade sempre presente na existência pessoal, grupal e profissional de todos os seres humanos, pois não há vida sem relação. E no contexto da saúde, a relação é fundamental, especificamente a “relação de ajuda” que se estabelece entre profissionais (técnico/a de saúde, médicos e outros) e utentes, famílias e/ou pessoas significativas.

Para que se possa intervir junto do utente, é importante reconhecer que a relação de ajuda envolve um sentimento de cooperação e de solidariedade humana.

A qualidade da relação é determinante na qualidade do trabalho do técnico/a de saúde implicando um bom conhecimento de si próprio, sensibilidade aos diferentes níveis de comunicação e perspicácia para que se aperceba de tudo o que se passa durante a mesma relação.

O cuidar em saúde é exercido em ambientes sob condições muito variáveis e complexas. A relação de ajuda deve estar presente seja qual for o contexto em que o cuidar acontece.

Ao técnico/a de saúde cabe o papel de facilitar o desenvolvimento da energia interior do utente, a aquisição das informações e de todos os meios para que por si próprio e dentro das suas possibilidades, as possa satisfazer. A ação do profissional deve ser dirigida à pessoa na sua globalidade, inserida num contexto sociocultural que lhe é muito próprio.

Quando o técnico/a de saúde está em relação de ajuda com o cliente necessita ter profunda consciência do contacto com aquele que ele incita a prosseguir no crescimento pessoal e na busca de soluções, devido ao seu alto nível de empenhamento e respeitando permanentemente o carácter único da sua personalidade.

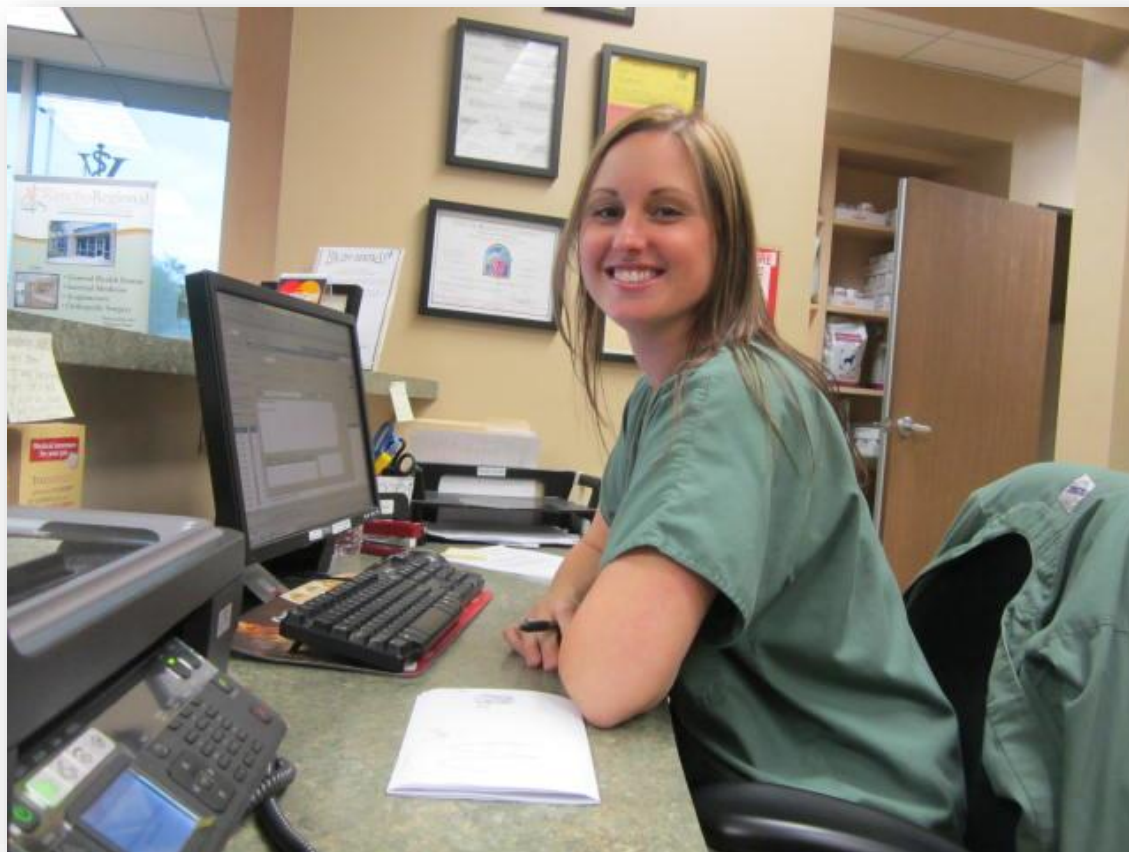
Para proporcionar uma ajuda eficaz, o técnico/a de saúde deve empenhar-se na relação e fornecer ao utente as condições adequadas para satisfazer as suas necessidades fundamentais.

Este empenho exige o desenvolvimento de determinadas características das quais se destacam as seguintes:

- A ajuda requer disponibilidade - trata-se de uma atenção dirigida a quem precisa de ajuda, portanto, centrada no utente, na sua família e/ou pessoa significativa. Deve debruçar-se mais sobre a situação atual do que sobre o passado, sendo o comportamento atual uma síntese do comportamento passado;
- A ajuda estabelecida num determinado tempo terá que ser concreta – o profissional/utente analisam o problema e fixam os objetivos a alcançar, de forma a potenciar a autonomia do utente;
- A ajuda é eficaz e de crescimento pessoal, não corretiva ou reeducativa - a ajuda que o técnico/a de saúde oferece ao utente e à sua família pretende que este seja livre na procura dos meios e/ou possibilidades que lhe permitam crescer e superar o problema. A relação aposta na dimensão afetiva do problema e não na dimensão intelectual;
- É uma ajuda mediada pela observação e pelo diálogo - é necessário que o profissional anime o utente a expor o seu problema e saiba detetar, graças a um bom espírito de observação, o que ele não disse mas deixou transparecer pelas suas atitudes.



## **5. Tarefas que em relação a esta temática se encontram no âmbito de intervenção do/a Técnico/a Auxiliar de Saúde**



### **5.1. Tarefas que, sob orientação de um técnico/a de saúde, tem de executar sob sua supervisão direta**

Nos contextos de saúde, o supervisor do técnico/a de saúde é um enfermeiro que pode ter as competências de consultor, conselheiro, orientador, que estabelece e desenvolve relações de ajuda em vários campos de intervenção e que:

- Disponibiliza os seus conhecimentos e saberes avaliando as necessidades de formação e de suporte emocional para melhorar cuidados seus e dos seus pares;

- Promove e coopera em processos sistematizados de mudança e de atendimento do doente;
- Dá visibilidade e incentivo às boas práticas;
- Promove a autorreflexão perante as situações que se deparam nos vários contextos de trabalho;
- Desenvolve processos de reflexão-ação sobre o seu próprio papel como supervisor e também como prestador de cuidados de enfermagem.

Os intervenientes na relação supervisiva devem ter em consideração as políticas diretivas, as preocupações com a melhoria dos primados de qualidade para o cliente, participar no debate sobre a filosofia do cuidar, desenvolvimento de processos formativos e motivação para o seu próprio processo de desenvolvimento de competências.

As medidas que o supervisor deve estabelecer apresentam-se como:

- O ser explícito no suporte,
- Considerar todas as formas de ajuda;
- Desenvolver os processos comunicativos;
- Ser um elemento encorajador, clarificador e dinamizador;
- Desenvolver o foco nos aspetos mais relevantes dos assuntos;
- Desenvolver as atividades do processo supervisivo de uma forma faseada;
- Utilizar as energias do próprio supervisionado, mais do que dar conselhos, dar informações para reflexão;
- Saber avaliar introduzindo as medidas corretivas educacionais;
- Saber refletir e levar o outro a desenvolver processos de autorreflexão.

De acordo com o respetivo perfil profissional, cabem ao técnico/a de saúde as seguintes tarefas que, sob orientação de um enfermeiro, tem de executar sob sua supervisão direta:

- Auxiliar na prestação de cuidados aos utentes, de acordo com orientações do enfermeiro;
- Executar tarefas que exijam uma intervenção imediata e simultânea ao alerta do técnico/a de saúde.

## **5.2. Tarefas que, sob orientação e supervisão de um técnico/a de saúde, pode executar sozinho/a**

A supervisão das práticas do técnico/a auxiliar de saúde terá uma dimensão menos intrusiva, permitindo a sua autonomia, nomeadamente quando nos referimos a:

- Relação de ajuda ao doente/utente, convivente significativo ou familiar;
- Promoção da melhoria do estado de saúde do doente em situação de urgência ou emergência;
- O cuidar de doentes que se encontram em risco de vida;
- A identificação de problemas nos doentes;
- Aspetos da comunicação com o doente e a família.

Neste campo, a supervisão aponta para a identificação de soluções de problemas, melhoria efetiva da prática e aumento de competências, capacidades e conhecimento dos profissionais com vista à qualidade global e globalizante.

O Técnico/a auxiliar de saúde deve então:

- Adaptar-se e atualizar-se a novos produtos, materiais, equipamentos e tecnologias;
- Agir em função das orientações do profissional de saúde e sob a sua supervisão;
- Agir em função de normas e/ou procedimentos;
- Agir em função de princípios de ética;
- Agir em função do estado de saúde do utente;
- Agir em função dos aspetos culturais dos diferentes públicos;
- Assumir uma atitude de melhoria contínua;
- Concentrar-se na execução das tarefas;
- Trabalhar em equipa multidisciplinar;
- Agir em função do bem-estar de terceiros;
- Comunicar de forma clara e assertiva;
- Demonstrar compreensão, paciência e sensibilidade na interação com utentes;
- Demonstrar interesse e disponibilidade na interação com utentes, familiares e/ou cuidadores;

- Demonstrar interesse e disponibilidade na interação com os colegas de trabalho;
- Demonstrar segurança durante a execução das tarefas;
- Autocontrolar-se em situações críticas e de limite.

De acordo com o respetivo perfil profissional, cabem ao técnico/a de saúde as seguintes tarefas que, sob orientação e supervisão de um técnico/a de saúde, pode executar sozinho/a:

- Assegurar atividades de apoio ao funcionamento das diferentes unidades e serviços de saúde;
- Efetuar o transporte de informação entre as diferentes unidades e serviços de prestação de cuidados de saúde;
- Encaminhar os contactos telefónicos de acordo com normas e/ ou procedimentos definidos;
- Encaminhar o utente, familiar e/ou cuidador, de acordo com normas e/ ou procedimentos definidos.

### **5.3.Tipo de informação que pode prestar na interação com o utente, cuidador e família**

Face às características da relação de ajuda o técnico/a de saúde terá que ser portador de determinadas competências pessoais e requisitos profissionais, devendo para isso desenvolver as suas capacidades intelectuais, afetivas, físicas, sociais e espirituais.

O técnico/a de saúde que ajuda deve possuir algumas capacidades, nomeadamente:

- Ter capacidade de especificar e fazer especificar;
- Ter capacidade de respeitar-se a si mesmo e ao utente;
- Ter capacidade de ser congruente consigo mesmo e na relação com o utente;
- Ter capacidade de ser simpático;
- Ter capacidade de confrontar-se e confrontar os outros;
- Ter capacidade de escuta.

Igualmente importante é que o técnico/a de saúde desenvolva e utilize as competências da relação de ajuda para assegurar um ambiente encorajador e estimulante. Assim, as competências são as seguintes:

Clarificação:

O técnico/a de saúde deve ajudar o utente a perceber com maior clareza o seu problema ou as suas soluções;

Empatia:

O técnico/a de saúde deve reconhecer os sentimentos e ter a capacidade de se colocar no lugar do utente, de compreendê-lo e transmitir ao utente essa compreensão; “a enfermeira empática usa momentaneamente as emoções do cliente com a finalidade de o compreender inteiramente mas é essencial que se mantenha consciente de sua própria individualidade”;

Respeito mútuo:

O técnico/a de saúde deve respeitar o utente como pessoa humana, com as suas características individuais, suas crenças e valores; “Respeitar o ser humano é acreditar profundamente que ele é único e que devido a essa unidade só ela possui todo o potencial Especifico para aprender a viver de forma que lhe é satisfatória”.

Congruência:

Corresponde á concordância entre o que o técnico/a de saúde pensa e sente, e aquilo que exprime durante a relação de ajuda; “ A congruência tem as suas raízes na espontaneidade e na segurança interior, as quais proporcionam o prazer de se ser verdadeiramente aquilo que se é”.

Escuta ativa:

O saber escutar traduz-se por um comportamento físico (postura); observação (olhar o outro) e o escutar propriamente dito (audição). Estas atitudes demonstram o interesse e a

atenção dispensadas ao utente, devendo o técnico/a de saúde estar atento à mensagem verbal e gestual.

Confrontação assertiva:

O técnico/a de saúde confronta o utente com a finalidade de lhe proporcionar novas perspetivas que o possam motivar a mudar comportamentos para uma vida mais saudável.

Aceitação incondicional do direito da pessoa doente:

O técnico/a de saúde deve aceitar o outro tal como este é sem avaliação com juízos de valor e sem preconceitos. Deve aceitar tanto o doente agressivo, como o doente exigente ou com qualquer outro.

Autenticidade:

Evidencia a relação consigo próprio e manifesta-se pela capacidade do técnico/a de saúde se manter, ele próprio, nas suas interações com o doente, de ultrapassar as atitudes convencionais e de lhe juntar o que há de mais verdadeiro e de mais real. Esta atitude supõe espontaneidade e sinceridade, assim como ausência de comportamentos defensivos por parte do profissional.

A Relação de ajuda é uma relação particularmente significativa que se instaura entre ajudado, isto é, uma pessoa que passa pela experiência dum problema, dum sofrimento e que sente dificuldade em enfrentar sozinha e em encontrar os meios de os aceitar, de se adaptar ou sair destes, e um ajudante, na ocorrência um técnico/a de saúde, que em dado momento o ajuda a encará-los e a encontrar em si próprio recursos necessários para lhe fazer face.

É uma troca, tanto verbal como não-verbal que permite criar o clima de que a pessoa tem necessidade para reencontrar a sua coragem, tornar-se autónoma e evoluir para um melhor bem-estar físico ou psicológico.

Assim, a relação de ajuda deixou de estar focalizada apenas no doente e passou a abranger qualquer utilizador dos cuidados de saúde, a sua família e os amigos, contribuindo para a personalização dos cuidados de saúde, exigindo criatividade, sensibilidade e um desejo profundo de partilhar sentimentos e de comunicar de uma forma individual e única.

Neste tipo de relação os objetivos estão diretamente ligados aos objetivos da pessoa ajudada, podendo haver um ou mais objetivos a atingir, dos quais se destacam os seguintes:

- Ultrapassar uma experiência/provação – enfrentar os seus problemas presentes, vê-los com clareza para ter uma compreensão mais profunda e realista da sua dificuldade;
- Resolver uma situação atual ou problemática – exprimir os seus sentimentos e opiniões, possibilitando encontrar respostas aos seus verdadeiros problemas;
- Encontrar um funcionamento pessoal mais satisfatório – estabelecer contactos sociais e relações significativas, contribuindo assim para que encontre a razão da sua dificuldade física ou psicológica, procurando nela as motivações que ajudam a vivência com coragem e a torná-la numa experiência positiva;
- Desenvolver uma maneira de proceder adequadamente no quadro de uma relação;
- Favorecer o desenvolvimento completo para a liberdade e autonomia;
- Incentivar à comunicação de sentimentos, opiniões e satisfação de necessidades;
- Clarificar o problema ou problemas de modo a chegar a uma compreensão profunda mas também mais realista da sua dificuldade e descrevê-la segundo as suas perceções;
- Identificar no utente, familiar ou pessoa significativa, as motivações que os ajudem a viver com coragem e a fazer da situação problemática uma experiência positiva;
- Potencializar capacidades no outro de modo a viver mais plenamente e superar a situação de crise;
- Proporcionar o crescimento e desenvolvimento das faculdades internas da própria pessoa;

- Apoiar o outro no conjunto do processo escolhido, para passar da situação atual a uma situação desejada;
- Dinamizar contactos sociais e relações significativas.



## **Bibliografia**

AA VV. *Carta de direitos do doente internado*, Ed. Ministério da Saúde/ Direcção-Geral de saúde

AA VV., *Qualidade em saúde – Boas práticas de atendimento*, Separata técnica – Revista Qualidade em Saúde, 2003

AA VV., *Manual da qualidade para a organização do atendimento dos utentes do serviço social*, Centro Hospitalar de Coimbra, 2002

Leite, A., *Relações interpessoais e comunicação*, Ed. CECO, 2008

Ferreira, Luísa, *O atendimento no serviço de urgência: uma intervenção supervisiva*, Dissertação de Mestrado

Moreira, I. *A excelência no atendimento*, Ed. Lidel, 2010

## **Webgrafia**

Ministério da saúde

<http://www.min-saude.pt>