

Editorial

Comunicar com o doente crítico: contributos da enfermagem

A situação de doença crítica emerge na vida quotidiana do indivíduo e sua família, revelando-se como um momento de transição pela fragilidade experienciada (José, 2023; Mendes, 2020). A incerteza na doença conceptualiza-se como uma incapacidade de inferir o significado dos eventos que emergem do processo de doença, associada à limitação da cognição, à sobrecarga física e emocional, para estruturar, organizar ou prever, relativamente ao que se lhe apresenta (Mendes, 2020). A comunicação desadequada aumenta a vulnerabilidade experienciada pelos doentes críticos (José, 2023; Lima et al., 2021), pelo que se torna premente adotar estratégias facilitadoras da comunicação com a pessoa em situação crítica.

A comunicação é uma ferramenta basilar na disciplina de enfermagem. A investigação na área foca-se em temáticas diversificadas, como por exemplo as componentes do processo de comunicação, barreiras e facilitadores, estratégias de formação de enfermeiros e estudantes, impacto da comunicação na pessoa e família. A capacidade de comunicar de forma efetiva é considerada fundamental para garantir cuidados de qualidade, segurança do doente, apoio, informação, avaliação de necessidades e aprendizagem da pessoa (Högländer et al., 2023; Lima et al., 2021).

O doente crítico tem um conjunto específico de barreiras à comunicação, sobretudo alteração nos seus processos corporais (e.g. dispneia, intolerância à atividade, agitação, confusão), presença de dispositivos médicos (e.g. interface de ventilação, sonda gástrica), uso de fármacos (e.g. anestésicos, hipnóticos), ambiente hostil e muitas vezes hiperestimulante (ruído e luminosidade excessiva). As interações entre os diferentes profissionais de saúde são por vezes confusas para a pessoa em situação crítica, especialmente quando são cuidados por vários enfermeiros e médicos diferentes, sendo que, muitas vezes, desconhecem por quem estão a ser tratados ou porquê (Blackburn et al., 2019). Estas limitações comunicacionais específicas, acrescem às barreiras de comunicação "clássicas" (e.g. idioma, cultura, crenças em saúde, défices sensoriais, falta de empatia, linguagem técnica) e ao aparecimento abrupto de doença, muitas vezes aguda, complexa e imprevisível, que interrompe o percurso de vida familiar, social, laboral, afetiva da pessoa.

A forma como se processa a comunicação terapêutica é definida principalmente pelos enfermeiros (Högländer et al., 2023; Roche & Jones, 2021), verificando-se que dominam o processo e fluxo comunicacional, nomeadamente no que concerne à interação inicial, decisões sobre as temáticas, numa perspetiva muitas vezes prescritiva, de tratamento e instrução da pessoa. Nesse sentido, o estilo e conteúdo da comunicação do doente é influenciado pela forma como o enfermeiro comunica.

As estratégias promotoras de uma comunicação segura, entre a enfermagem e a pessoa em situação crítica, têm como pressupostos teóricos noções transversais à filosofia de cuidar em enfermagem, nomeadamente os cuidados centrados na pessoa, os princípios éticos e deontológicos, os direitos do doente à autonomia, informação e a tomada de decisões partilhada. Nesse sentido, pode-se identificar a comunicação centrada na pessoa, singularizada e focada na perspetiva individual, suas circunstâncias e contextos como a estratégia basilar de comunicação terapêutica com a pessoa em situação crítica.

A literatura científica aponta múltiplas estratégias que promovem a relação terapêutica e melhoram a comunicação enfermeiro/cliente, adequadas a pessoa em situação crítica ou em crise. Primeiramente compreender que esta tipologia de comunicação tem dois participantes e, portanto, é importante convidar, envolver e reconhecer a pessoa em situação crítica durante a comunicação, encorajar a narrativa das suas experiências, focada nas suas emoções (José, 2023; Högländer et al., 2023; Lima et al., 2021). Utilizar estratégias de expressão empática, comunicação não verbal, relação de ajuda e escuta ativa, manifestando disponibilidade para estar com a pessoa, fornecendo-lhe tempo e espaço para que, com as suas limitações, tenha a oportunidade de agir como emissor no processo comunicacional.

Em relação ao conteúdo das mensagens, os estudos recomendam a melhoria das competências de comunicação dos enfermeiros e uso de estratégias comunicacionais que procurem responder às questões colocadas pelos clientes, esclarecer as suas dúvidas e explorar as suas observações. Apesar da visão holística ser um apanágio da profissão, as observações de práticas de enfermagem reiteram que os enfermeiros são mais eficientes e confiantes na comunicação sobre aspetos físicos e médicos, do que na comunicação sobre aspetos emocionais e preocupações psicossociais e/ou existenciais, que suportam e edificam a construção da relação terapêutica (Högländer et al., 2023; Fontenele et al., 2019; Miranda et al., 2023; Roche & Jones, 2021).

A comunicação com a pessoa em situação crítica pode ser dificultada por incapacidade na expressão oral. A criatividade e inovação dos profissionais de saúde tem originado o aparecimento de instrumentos facilitadores da comunicação, que permitem compensar os défices da pessoa com inabilidade para compreender ou expressar-se de modo gestual, oral ou escrito. A escolha de um instrumento de comunicação alternativa e aumentada decorre de uma análise prévia do potencial cognitivo, psicológico, neuro motor, sensorial, linguístico, cultural e económico da pessoa. Existem várias opções disponíveis, em diferentes formatos, desde o uso de estratégias verbais com papel e caneta, quadro, painéis de mensagens, computador, aplicações de telemóvel, até estratégias não verbais, como por exemplo, movimentos oculares voluntários e gestos.

A concretização dos vários papéis profissionais em enfermagem, enquanto cuidador, advogado, conselheiro, garante da segurança e suporte emocional (International Council of Nurses, 2002), sustenta-se numa comunicação terapêutica efetiva, que coloca a pessoa no centro do processo de comunicação. A comunicação é uma competência, passível de ser aprimorada e treinada, desde o ensino pré-graduado em enfermagem até níveis mais avançados de formação em enfermagem. Sendo a comunicação tão importante e central na relação enfermeiro/pessoa em situação crítica, a melhoria contínua da investigação, da educação e das práticas de estratégias de comunicação efetivas são fundamentais.

Referências:

- Blackburn, J., Ouseya, K., & Goodwinc, E. (2019). Information and communication in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 42, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.07.002>.
- Fontenele, R., Santini, V., Santos, F., Cutrim, D., Santos, R., & Nascimento, J. (2019). Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. *Revista Recien*, 9 (27), 117–126. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.117-126>.
- José, H. (2023). Comunicação terapêutica: skills e estratégias. In C. Marques-Vieira, L. Sousa, & C.L. Baixinho (Coord). *Cuidados de enfermagem à pessoa com doença aguda* (61-74). Sabooks e Lusodidacta.
- International Council of Nurses [ICN]. (2002). Short definition of “nursing”. ICN. <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>.
- Högländer, J., Holmström, I., Lövenmark, A., Van Dulmen, S., Eide, H., Sundler, A. (2023). Registered nurse-patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *J Adv Nurs.*, 79 (2), 539-562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Lima, F., Soares, T., Ueno, T., Garcez, J., Martinez-Riera, J., & Aguiar, V. (2021). Comunicação como instrumento de enfermagem no cuidado interpessoal do usuário. *Rev Recien*, 11 (34), 78-87. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.78-87>
- Mendes, A. (2020). A incerteza na doença crítica e o imprevisto: mediadores importantes no processo de comunicação enfermeiro-família. *Escola Anna Nery*, 24 (1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0056>
- Roche, D. & Jones, A. (2021). A qualitative study of nurse-patient communication and information provision during surgical pre-admission clinics. *Health Expectations*, 24 (4), 1357-1366. <https://doi.org/10.1111/hex.13270>.

Teresa Lopes¹ e Fernando Gama^{1,2}

¹Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal

²Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E)

Editorial

Communicating with the critically ill patient: contributions from nursing

The situation of critical illness emerges in the daily life of the individuals and their families, revealing itself as a moment of transition due to the fragility experienced (José, 2023; Mendes, 2020). Uncertainty in illness is conceptualised as an incapacity to infer the meaning of the events that emerge from the illness process, associated with limited cognition, physical and emotional overload, to structure, organise or predict, in relation to what is presented to the person (Mendes, 2020). Inadequate communication increases the vulnerability experienced by critically ill patients (José, 2023; Lima et al., 2021), which is why it is imperative to adopt strategies to facilitate communication with the person in critical condition.

The critically ill patient has a specific set of barriers to communication, mainly changes in their bodily processes (e.g. dyspnea, activity intolerance, agitation, confusion), presence of medical devices (e.g. ventilator interface, gastric tube), pharmaceuticals use (e.g. anesthetics, hypnotics), a hostile and often hyper-stimulating environment (noise and excessive lighting). Interactions between different healthcare professionals are often confusing for the person in critical condition, especially when they are cared for by several different nurses and doctors and are often unaware of who they are being treated by or why (Blackburn et al., 2019). These specific communication limitations are in addition to the 'classic' communication barriers (e.g. language, culture, health beliefs, sensory deficits, lack of empathy, technical language) and the abrupt onset of illness, often acute, complex and unpredictable, which interrupts the person's family, social, work and emotional life.

Critically ill patients have a specific range of barriers to communication, especially changes in their bodily processes (e.g. dyspnea, activity intolerance, agitation, confusion), the presence of medical devices (e.g. ventilator interface, gastric tube), the use of drugs (e.g. anesthetics, hypnotics), a hostile and often hyper stimulating environment (noise and excessive lighting). Interactions between different healthcare professionals are sometimes confusing for the person in critical condition, especially when they are cared for by several different nurses and doctors, and are often unaware of who they are being treated by or why (Blackburn et al., 2019). These specific communication limitations are in addition to the 'classic' communication barriers (e.g. language; culture; health beliefs; sensory deficits; lack of empathy; technical language) and the abrupt onset of an illness, often acute, complex and unpredictable, which interrupts the person's family, social, work and emotional life.

The way in which therapeutic communication happens is mainly defined by nurses (Högländer et al., 2023; Roche & Jones, 2021), who dominate the communication process and flow, particularly with regard to the initial interaction, decisions on topics, often from a prescriptive, treatment and instruction perspective. In this sense, the style and content of the patient's communication is influenced by the way the nurse communicates.

Strategies that promote safe communication between nurses and people in critical situations are based on theoretical notions that cut across the philosophy of nursing care, namely person-centred care, ethical and deontological principles, the patient's right to autonomy, information and shared decision-making. In this sense, we can identify person-centred communication, singularized and focused on the individual perspective, their circumstances and contexts as the basic strategy for therapeutic communication with the person in a critical situation.

Scientific literature points to multiple strategies that promote the therapeutic relationship and improve nurse/client communication, suitable for people in critical situations or in crisis. Firstly, understand that this type of communication has two participants and, therefore, it is important to invite, involve and recognise the person in a critical situation during communication, encourage the narration of their experiences, focusing on their emotions (José, 2023; Högländer et al., 2023; Lima et al., 2021). Use strategies of empathetic expression, non-verbal communication, a helping relationship and active listening, showing willingness to be with the person, giving them time and space so that, with their limitations, they have the opportunity to act as a sender in the communication process.

Regarding messages content, studies recommend improving nurses' communication skills and using communication strategies that seek to answer the questions posed by clients, clarify their doubts and explore their observations. Despite the holistic vision being a hallmark of the profession, observations of nursing practice reiterate that nurses are more efficient and confident in communicating about physical and medical aspects than in communicating about emotional aspects and psychosocial and/or existential concerns, which support and build the therapeutic relationship (Högländer et al., 2023; Fontenele et al., 2019; Miranda et al, 2023; Roche & Jones, 2021).

Communication with the person in critical condition can be hampered by an inability to express oneself orally. The creativity and innovation of healthcare professionals has led to the emergence of communication-facilitating tools to compensate for the deficits of people who are unable to understand or express themselves in gestural, oral or written form. The choice of an alternative and augmented communication tool is based on a prior analysis of the person's cognitive, psychological, neuro-motor, sensory, linguistic, cultural and economic potential. There are various options available, in different formats, from the use of verbal strategies with pen and paper, blackboards, message boards, computers, mobile phone applications, to non-verbal strategies such as voluntary eye movements and gestures.

The fulfilment of the various professional roles in nursing, such as caregiver, advocate, counsellor, guarantor of safety and emotional support (International Council of Nurses, 2002), is based on effective therapeutic communication, which places the person at the centre of the communication process. Communication is a skill that can be honed and trained, from undergraduate nursing education to more advanced levels of

nursing training. As communication is so important and central to the nurse/critically ill person relationship, continuous improvement in research, education and practice of effective communication strategies is essential.

References:

- Blackburn, J., Ouseya, K., & Goodwin, E. (2019). Information and communication in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 42, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.07.002>.
- Fontenele, R., Santini, V., Santos, F., Cutrim, D., Santos, R., & Nascimento, J. (2019). Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. *Revista Recien*, 9 (27), 117–126. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.117-126>.
- José, H. (2023). Comunicação terapêutica: skills e estratégias. In C. Marques-Vieira, L. Sousa, & C.L. Baixinho (Coord). *Cuidados de enfermagem à pessoa com doença aguda* (61-74). Sabooks e Lusodidacta.
- International Council of Nurses [ICN]. (2002). Short definition of “nursing”. ICN. <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>.
- Höglander, J., Holmström, I., Lövenmark, A., Van Dulmen, S., Eide, H., Sundler, A. (2023). Registered nurse-patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *J Adv Nurs.*, 79 (2), 539-562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Lima, F., Soares, T., Ueno, T., Garcez, J., Martinez-Riera, J., & Aguiar, V. (2021). Comunicação como instrumento de enfermagem no cuidado interpessoal do usuário. *Rev Recien*, 11 (34), 78-87. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.78-87>
- Mendes, A. (2020). A incerteza na doença crítica e o imprevisto: mediadores importantes no processo de comunicação enfermeiro-família. *Escola Anna Nery*, 24 (1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0056>
- Roche, D. & Jones, A. (2021). A qualitative study of nurse-patient communication and information provision during surgical pre-admission clinics. *Health Expectations*, 24 (4), 1357-1366. <https://doi.org/10.1111/hex.13270>.

Teresa Lopes¹ e Fernando Gama^{1,2}

¹Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal

²Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E)

Editorial

Comunicación con el paciente crítico: aportaciones de la enfermería

La situación de enfermedad crítica emerge en el cotidiano del individuo y de su familia, revelándose como un momento de transición debido a la fragilidad vivida (José, 2023; Mendes, 2020). La incertidumbre en la enfermedad es conceptualizada como la incapacidad de inferir el significado de los eventos que emergen del proceso de enfermedad, asociada a la cognición limitada, sobrecarga física y emocional, para estructurar, organizar o predecir lo que se presenta (Mendes, 2020). La comunicación inadecuada aumenta la vulnerabilidad experimentada por los pacientes en estado crítico (José, 2023; Lima et al., 2021), por lo que es fundamental adoptar estrategias que faciliten la comunicación con la persona en estado crítico.

La comunicación es una herramienta básica en la disciplina de enfermería. La investigación en esta área se centra en una variedad de temas, tales como los componentes del proceso de comunicación, las barreras y los facilitadores, las estrategias de formación para enfermeras y estudiantes, y el impacto de la comunicación en la persona y su familia. La capacidad de comunicarse eficazmente se considera fundamental para garantizar la calidad de los cuidados, la seguridad del paciente, el apoyo, la información, la evaluación de las necesidades y el aprendizaje (Höglander et al., 2023; Lima et al., 2021).

El paciente en estado crítico tiene un conjunto específico de barreras para la comunicación, principalmente cambios en sus procesos corporales (por ejemplo, disnea, intolerancia a la actividad, agitación, confusión), la presencia de dispositivos médicos (por ejemplo, interfaz del ventilador, sonda gástrica), el uso de fármacos (por ejemplo, anestésicos, hipnóticos), un entorno hostil y a menudo hiperestimulante (ruido y exceso de iluminación). Las interacciones entre los distintos profesionales sanitarios resultan a veces confusas para la persona en estado crítico, sobre todo cuando es atendida por varias enfermeras y médicos diferentes, y a menudo desconoce quién le está tratando o por qué (Blackburn et al., 2019). Estas limitaciones específicas de la comunicación se suman a las barreras de comunicación «clásicas» (por ejemplo, el idioma, la cultura, las creencias sanitarias, los déficits sensoriales, la falta de empatía, el lenguaje técnico) y al inicio abrupto de una enfermedad, que suele ser aguda, compleja e impredecible, lo que interrumpe la vida familiar, social, laboral y emocional de la persona.

La forma en que se desarrolla la comunicación terapéutica está definida principalmente por las enfermeras (Höglander et al., 2023; Roche & Jones, 2021), que dominan el proceso y el flujo de la comunicación, sobre todo en lo que respecta a la interacción inicial, las decisiones sobre los temas, a menudo desde una perspectiva prescriptiva, de tratamiento y de instrucción. En este sentido, el estilo y el contenido de la comunicación del paciente se ven influidos por la forma de comunicarse de la enfermera.

Las estrategias que promueven una comunicación segura entre las enfermeras y las personas en situaciones críticas se basan en nociones teóricas transversales a la filosofía de los cuidados de enfermería, a saber, los cuidados centrados en la persona, los principios éticos y deontológicos, el derecho del paciente a la autonomía, la información y la toma de decisiones compartida. En este sentido, podemos identificar la comunicación centrada en la persona, singularizada y centrada en la perspectiva individual, sus circunstancias y contextos como la estrategia básica para la comunicación terapéutica con la persona en situación crítica.

La literatura científica señala múltiples estrategias que promueven la relación terapéutica y mejoran la comunicación enfermera/cliente, adecuadas para personas en situación crítica o en crisis. En primer lugar, entender que este tipo de comunicación tiene dos participantes y, por lo tanto, es importante invitar, involucrar y reconocer a la persona en situación crítica durante la comunicación, fomentar la narración de sus experiencias, centrándose en sus emociones (José, 2023; Höglander et al., 2023; Lima et al., 2021). Utilizar estrategias de expresión empática, comunicación no verbal, relación de ayuda y escucha activa, mostrando disposición para estar con la persona, dándole tiempo y espacio para que, con sus limitaciones, tenga la oportunidad de actuar como emisor en el proceso de comunicación.

En cuanto al contenido de los mensajes, los estudios recomiendan mejorar las habilidades comunicativas de las enfermeras y utilizar estrategias de comunicación que busquen responder a las preguntas planteadas por los clientes, aclarar sus dudas y explorar sus observaciones. A pesar de que la visión holística es un sello distintivo de la profesión, las observaciones de la práctica enfermera reiteran que las enfermeras son más eficientes y seguras en la comunicación sobre aspectos físicos y médicos que en la comunicación sobre aspectos emocionales y preocupaciones psicosociales y/o existenciales, que apoyan y construyen la relación terapéutica (Höglander et al., 2023; Fontenele et al., 2019; Miranda et al., 2023; Roche & Jones, 2021).

La comunicación con una persona en situación crítica puede verse dificultada por la incapacidad de expresarse oralmente. La creatividad y la innovación de los profesionales sanitarios han propiciado la aparición de herramientas de comunicación que permiten compensar los déficits de las personas incapaces de comprender o expresarse de forma gestual, oral o escrita. La elección de una herramienta de comunicación alternativa y aumentada se basa en un análisis previo del potencial cognitivo, psicológico, neuromotor, sensorial, lingüístico, cultural y económico de la persona. Hay varias opciones disponibles, en diferentes formatos, desde el uso de estrategias verbales con lápiz y papel, pizarras, tabloneros de anuncios, ordenadores, aplicaciones para teléfonos móviles, hasta estrategias no verbales como movimientos oculares voluntarios y gestos.

Editorial

Lopes, T., & Gama, F. (2024).

Comunicación con el paciente crítico: aportaciones de la enfermería. *Servir*, 2(09), e37978.

<https://doi.org/10.48492/servir0209.37978>

El cumplimiento de las diversas funciones profesionales de la enfermería, como la de cuidador, defensor, consejero, garante de la seguridad y apoyo emocional (Consejo Internacional de Enfermeras, 2002), se basa en una comunicación terapéutica eficaz, que sitúa a la persona en el centro del proceso de comunicación. La comunicación es una habilidad que se puede perfeccionar y entrenar, desde la formación de grado en enfermería hasta los niveles más avanzados de formación de enfermería. Dado que la comunicación es tan importante y central en la relación enfermera/enfermo crítico, es esencial la mejora continua de la investigación, la educación y la práctica de estrategias de comunicación eficaces.

Referencias:

- Blackburn, J., Ouseya, K., & Goodwin, E. (2019). Information and communication in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 42, 30–35. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.07.002>.
- Fontenele, R., Santini, V., Santos, F., Cutrim, D., Santos, R., & Nascimento, J. (2019). Comunicação ineficaz e suas consequências para o paciente grave. *Revista Recien*, 9 (27), 117–126. <https://doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.27.117-126>.
- José, H. (2023). Comunicação terapêutica: skills e estratégias. In C. Marques-Vieira, L. Sousa, & C.L. Baixinho (Coord). *Cuidados de enfermagem à pessoa com doença aguda* (61-74). Sabooks e Lusodidacta.
- International Council of Nurses [ICN]. (2002). Short definition of “nursing”. ICN. <https://www.icn.ch/resources/nursing-definitions/current-nursing-definitions>.
- Högländer, J., Holmström, I., Lövenmark, A., Van Dulmen, S., Eide, H., Sundler, A. (2023). Registered nurse-patient communication research: An integrative review for future directions in nursing research. *J Adv Nurs.*, 79 (2), 539-562. <https://doi.org/10.1111/jan.15548>
- Lima, F., Soares, T., Ueno, T., Garcez, J., Martinez-Riera, J., & Aguiar, V. (2021). Comunicação como instrumento de enfermagem no cuidado interpessoal do usuário. *Rev Recien*, 11 (34), 78-87. <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.34.78-87>
- Mendes, A. (2020). A incerteza na doença crítica e o imprevisto: mediadores importantes no processo de comunicação enfermeiro-família. *Escola Anna Nery*, 24 (1), 1-9. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0056>
- Roche, D. & Jones, A. (2021). A qualitative study of nurse-patient communication and information provision during surgical pre-admission clinics. *Health Expectations*, 24 (4), 1357-1366. <https://doi.org/10.1111/hex.13270>.

Teresa Lopes¹ e Fernando Gama^{1,2}

¹Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde, Viseu, Portugal

²Health Sciences Research Unit: Nursing (UICISA: E)