

Como melhorar a interação com pacientes com necessidades especiais

"Com cinco anos de idade, meu irmão, Guy, correu para a rua e foi atropelado por um caminhão enquanto empinava uma pipa. Ele sofreu uma lesão cerebral traumática e permaneceu no nível cognitivo de uma criança de 5 anos pelos próximos 53 anos.

Desde então, tenho a sorte de trabalhar com pessoas com necessidades especiais, fazendo voluntariado localmente toda semana e com a Special Olympics. Eu testemunhei em primeira mão a luta das pessoas para se comunicar com aqueles com necessidades especiais."



Este relato é de Kendra Clark, americana e médica assistente especializada em neurocirurgia nos Estados Unidos. Ela trabalha regularmente com outros médicos e pacientes com necessidades especiais. A partir de suas experiências pessoais e

profissionais, ela oferece cinco sugestões que podem ajudar os médicos a proporcionar o melhor atendimento de qualidade para pessoas com deficiências.

Prepare-se para o encontro com antecedência, revendo as histórias dos pacientes

Estar preparado é fundamental para um encontro bem-sucedido, tanto para médicos quanto para pacientes. Os desafios complexos de pessoas com necessidades especiais exigem preparação extra e uma revisão completa de sua história. Por exemplo, se o paciente tem déficit no sistema nervoso central, paralisia flácida ou espasticidade consistentes com sua clínica básica de referência (ou seja, com sintomas que ele já apresenta), os médicos devem entender esses parâmetros cruciais.

Considere também com antecedência quem irá acompanhar os pacientes. Onde quer que eles residam, é imperativo que sejam acompanhados por um cuidador confiável que esteja familiarizado com suas atividades da vida diária e normas físicas, sociais e intelectuais, e não por um motorista que apenas os transporta para a clínica.

Em um mundo perfeito, os médicos poderiam agendar uma conversa por telefone com um cuidador / familiar antes de uma consulta, para entender melhor como eles podem tornar a visita mais confortável para os pacientes.

Assuma que os pacientes com deficiências entendem o que está sendo dito para eles

É comum que os médicos tenham dúvidas sobre como se comunicar com os pacientes, por medo de que eles não entendam as perguntas ou comentários.

Na maioria das circunstâncias, fale com os pacientes com deficiências primeiro, mesmo que eles sejam não-verbais, deficientes visuais e/ou tenham embotamento afetivo. Nós não sabemos como os pacientes interpretam as interações. Muitos médicos presumem que, se os pacientes não podem ver ou falar, podem não compreender o que está sendo dito. A mente e o corpo humanos são extraordinários e irão elucidar pistas e mecanismos sensoriais. Não devemos subestimar a capacidade dos pacientes de entender. Depois de falar com os pacientes, também é vital que o cuidador / familiar compartilhe suas percepções e responda questões pertinentes para esclarecimento.

Kendra Clark cita o seguinte exemplo: "Eu falo por experiência própria. Quando eu escoltava meu irmão para uma consulta médica, os médicos faziam perguntas complicadas diretamente a ele, sabendo que ele não conseguia entender completamente a questão. No entanto, ele apreciava muito o fato de falarem diretamente com ele. Guy tentava responder as perguntas da melhor maneira possível. Eu esperava até que Guy terminasse de comentar e, em seguida, oferecia esclarecimentos adicionais às perguntas".

Lembre-se de que uma deficiência é diferente de uma doença

Embora a doença e a incapacidade possam coexistir, é importante separar a deficiência do plano de tratamento da condição aguda que o paciente apresente. Os pacientes e o cuidador / familiar não sentem que a deficiência precisa de cura. Tratar a deficiência como uma doença perpetua inadequadamente o estereótipo de “doente” e, em última análise, enfraquece as pessoas que lutam contra condições desafiadoras.

Permita tempo adicional para as consultas

Os pacientes com deficiência precisam de mais tempo do que os pacientes não deficientes por causa de suas barreiras físicas, comunicativas e cognitivas.

Pacientes com necessidades especiais podem precisar de mais tempo para se expressar, ou podem usar ajudas tecnológicas que atrasam o processo. Eles também podem precisar de mais tempo para se vestir e despir ou exigir mais tempo para os médicos os posicionarem e examinarem.

Quando o familiar / cuidador comparece às consultas, as conversas a três são mais demoradas. Pacientes com deficiência cognitiva exigem instruções e explicações mais detalhadas ou simplificadas. Alguns também exigem material escrito para apoiar as diretrizes verbais.

Considere as vulnerabilidades

Os pacientes com deficiência dão aos médicos a chance de um imenso crescimento profissional se estes aceitarem a oportunidade de permanecer clinicamente receptivos e emocionalmente compassivos para com as necessidades especiais.

Pacientes com deficiências são mais vulneráveis a complicações secundárias, como infecções menores não supervisionadas que progridem rapidamente para infecções graves. Eles também podem ser economicamente vulneráveis, envelhecer prematuramente ou estar em risco aumentado de abuso físico, sexual ou verbal. Os médicos que atentarem para esses fatores de risco podem oferecer uma linha de defesa recomendando recursos comunitários ou referências a outros profissionais.

...

Fonte: [Physicians Practice](#).

Artigo original disponível em:

"Como melhorar a interação com pacientes com necessidades especiais " - [HiDoctor®](#)

Blog

Centralx®