

GONÇALO CASTANHO | ENSAIOS REFLEXIVOS



“Lifesaving” | 2018

“Os media e a disponibilização da informação em situações de catástrofe – limites ticos” – Perspetiva Psicológica

Quanto mais complexificamos e diferenciamos a nossa intervenção, maiores são as demandas de articulação e coordenação de forma a anular os riscos que um aumento de recursos gera, colocando paradoxalmente em risco, previsíveis ganhos de resposta. ** fundamental construir respostas lucidas, realistas e verdadeiramente produtivas que se revistam de ganhos concretos.**

Recentemente, verificamos igualmente que as mais recentes descobertas no âmbito das ferramentas digitais, aliadas à curiosidade humana, vieram de uma forma relativamente generalizada afirmar um quadro de globalização, onde **os meios de comunicação social, assumem um papel de especial relevo**, condicionando a mensagem, o seu impacto, a sua forma, o seu tempo e espaço de uma forma avassaladora e vertiginosamente rápida, chegando a tudo e a todos, de forma tpida e crua. Daí, resulta a necessidade de articular não são as repostas internas invocadas pelas situações de crise, bem como, a articulação com os meios e recursos exteriores envolventes que em grau variável estão interessados e ligados aos fenmenos de crise.

Nesse sentido, apresentamos dois conjuntos de medidas concretas, com o intuito de **aumentar a capacidade de gestão e aumento de eficácia e eficiência da gestão das situações de emergência e crise.**

Estratégias Preventivas

1. Incidir sobre **a causa e origem** dos problemas que originam uma escalada de gravidade e de impacto nos profissionais de emergência médica em situação de crise (Meios Humanos e Materiais).

2. Reenfoque estratégico face à casuística em questão.

2.1. Considerar a importância de **envolver o poder político**, argumentando com clareza e objetividade posições construtivas que propiciem o aumento da produtividade na intervenção dos profissionais de Emergência Médica.

2.2. Introduzir **procedimentos de controlo e gestão de práticas de qualidade**, que permitam produzir feedbacks produtivos que propiciem tomadas de decisão de cariz estratégico e que aumentem a qualidade da oferta e da intervenção de forma monitorada e controlada.

3. Aumentar a capacidade de intervenção do ponto de vista técnico e comportamental do profissional de emergência médica no cenário de crise, incrementando a autonomia e os meios materiais e de análise.

3.1. Descentralização do poder de atuação em termos técnicos.

3.2. Introdução de protocolos e reports, pós intervenção, no âmbito da gestão de recursos humanos e materiais envolvidos.

3.3. Desenvolvimento de propostas de intervenção decorrentes.

4. Aumentar o investimento na formação continua, de forma a normatizar padrões de qualidade na intervenção, monitorização, *refresh*, e optimização da intervenção do ponto de vista funcional, das competências e do valor individual em termos técnicos e comportamentais.

Intervenção Reativa

1. Introdução dos Profissionais de Psicologia nas Equipas de Emergência Médica, que operam no terreno.

1.1. A impossibilidade dos médicos e enfermeiros desempenharem o seu papel em contexto de crise com eficácia se para além das intervenções de socorrismo, tiverem que realizar intervenções de cariz psicológico com outros agentes, para além do vitimado.

1.1.1. **Conflito de papel entre intervenção técnica e gestão da comunicação** e intervenção psicológica.

1.1.2. Processo **indutor de stresse, ansiedade e aumento de probabilidade de erro**, face ao funcionamento psicológico humano.

1.1.3. Perspetiva contemporânea de intervenção **multidimensional e multidisciplinar favorável**, em quadros de crise e complexidade.

1.1.4. Assunção de gestão dos fatores psicológicos, e por inerência a intenção de **prevenção de emergentes episódios decorrentes da ingerência psicológica** do anteriormente sucedido.

2. A introdução de um interlocutor/mediador e os técnicos de emergência médica e os agentes de comunicação externa nos teatros de operações.

2.1. **Gestão e controlo da informação** a ser veiculada com base em parâmetros éticos, a ser partilhada com os meios de comunicação social.

3. Autoregulação da classe jornalística crucial para a implantação de medidas de desenvolvimento profissional que promovam um aumento na qualidade da intervenção jornalística em contextos específicos de crise.

4. Recomendações de cariz comportamental e comunicacional na transmissão de más-notícias.

4.1. A comunicação de más-notícias como anteriormente referido beneficia de **preparação e formação prévia**, nomeadamente a formação académica e

profissional continua, através do desenvolvimento e aquisição de competências e técnicas de comunicação.

4.1.2. Nesse sentido a escuta ativa, a autorregulação emocional, a capacidade de evidenciar empatia e identificar e gerir fenómenos psico-socio-emocionais associados, tendem a contribuir para **a assertividade no processo**.

4.1.3. A transmissão clara, a utilização de frases âncora, a adoção de uma estratégia gradual, o ser objetivo, o considerar a importância da comunicação não-verbais (proxémica, cinestesia e para linguagem), orientando a comunicação de forma produtiva e considerando uma perspetiva de comunicação continua que não se esgota num primeiro momento, **tendem a aumentar a eficácia da transmissão**.

Especialista em Psicologia da Performance Humana | OPP:5297