

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA – DMed

MARIA VITORIA GOMES DA SILVA

A comunicação de más notícias ao longo da graduação em medicina: reflexões de uma
jornada pessoal e profissional

São Carlos – SP

2024

MARIA VITORIA GOMES DA SILVA

A comunicação de más notícias ao longo da graduação em medicina: reflexões de uma
jornada pessoal e profissional

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Departamento de
Medicina da Universidade Federal de
São Carlos, para obtenção do título
de bacharel em medicina.

Orientadora: Renata Sayuri Ansai Pereira de Castro

São Carlos – SP

2024

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE MEDICINA – DMed

Folha de aprovação

Assinatura dos membros da comissão examinadora que avaliou e aprovou a defesa do trabalho de conclusão de curso da candidata Maria Vitoria Gomes da Silva:

Prof^ª Me. Renata Sayuri Ansai Pereira de Castro

Universidade Federal de São Carlos

DEDICATÓRIA

Para a pessoa que mais se orgulhou de mim a vida inteira; obrigada mãe por se fazer presente em cada detalhe da minha vida mesmo não estando mais nesse plano. Sua vida e as estradas percorridas por ti me permitem caminhar.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Antonia e Antonio, que dedicam parte grande de suas vidas a mim.

Ao meu noivo Lucas, que tem caminhado ao meu lado, me levantado quando necessário e sobretudo vivenciado minha felicidade como se fosse a dele.

Ao meu grupo de internato e amigos, que tornam as coisas mais leves e me ensinam tanto sobre a vida.

Aos grandes professores que tive e que se dedicam à arte de ensinar; as sementes plantadas por vocês, seguem crescendo em mim.

EPÍGRAFE

Aqueles que passam por nós, não vão sós, não nos deixam sós. Deixam um pouco de si,
levam um pouco de nós.

- Saint-Exupéry

RESUMO

A comunicação eficaz é uma habilidade essencial na prática do profissional médico, relacionando-se diretamente com a relação médico-paciente que será estabelecida e influenciando em perspectivas pessoais e tomada de decisões. Neste contexto, a comunicação de más notícias é algo do cotidiano médico que deve ser transmitida de melhor maneira possível, tanto para o bem-estar do paciente, quanto do profissional médico. O presente trabalho de conclusão de curso, busca narrar a experiência de uma estudante de medicina ao longo dos seis anos de graduação em meio a temática da comunicação de más notícias, e descrever de maneira reflexiva, como as nuances desse tema a acompanharam ao longo do tempo. É possível perceber, que a partir do contato inicial com o tema, no primeiro ano de graduação, o mesmo se fez presente em diversos contextos profissionais e pessoais e pouco a pouco foi integrado na prática clínica da profissional em formação.

Palavras-chave: medicina; comunicação; más notícias; formação médica; relato de experiência.

ABSTRACT

Effective communication is an essential skill in medical practice, directly impacting the physician-patient relationship and influencing personal perspectives and decision-making. The communication of bad news constitutes a ubiquitous aspect of medical practice, necessitating optimal delivery to ensure the well-being of both patients and healthcare professionals. Through a reflective narrative, this study chronicles the author's six-year graduate experience, highlighting the evolution of their understanding and integration of this complex theme. Initial exposure to this concept in the first year of graduate studies precipitated a gradual assimilation into the author's clinical practice, permeating various professional and personal contexts.

Keywords: medicine; communication; bad news; medical school; experience report.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. METODOLOGIA.....	12
3. RELATO DE EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO	13
3.1 DESCOBRINDO A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS E A SUA IMPORTÂNCIA.....	13
3.2 EXPERIÊNCIAS PESSOAIS E OBSERVAÇÕES AO LONGO DA GRADUAÇÃO	14
3.3 A VIVÊNCIA DO INTERNATO: GRANDES EXEMPLOS, GRANDES EVOLUÇÕES.....	15
4. CONCLUSÃO	17
5. REFERÊNCIAS.....	18

1. INTRODUÇÃO

A comunicação é uma das habilidades médicas almejadas para se obter ao final da graduação em medicina, pois além de constituir um pilar importante na relação médico-paciente, se relaciona com situações do cotidiano médico e com a compreensão dos indivíduos sobre seu diagnóstico e possíveis perspectivas perante as mais diversas situações (Rossi e Batista, 2006; Sombra et al., 2017).

Na prática médica, invariavelmente os aspectos comunicacionais envolvem a comunicação de más notícias. Uma má notícia se define como toda informação que de alguma maneira cause ao paciente ou familiar uma mudança drástica no presente ou futuro do indivíduo (Pereira, 2005).

Comunicar uma má notícia, é um exercício complexo e uma das tarefas mais importantes na medicina, já que além do componente verbal requer também habilidades que incluem responder as reações emocionais do paciente, envolver o paciente na tomada de decisões e lidar com expectativas perante aquele cenário; portanto, trata-se de uma situação desconfortável para quem recebe a notícia e também para o médico que a comunica (Polivka, 2024).

Desta maneira, as habilidades de comunicação pouco a pouco ganham as grades curriculares das graduações em medicina, e novas ferramentas são desenvolvidas para auxiliar os profissionais na comunicação más notícias (Buckman, 2001; Liberali et al., 2018; Polivka, 2024). Atualmente, um dos protocolos mais divulgados na área é o SPIKES; apesar de ter sido desenvolvido no contexto da comunicação de más notícias para pacientes oncológicos, tornou-se uma das mais conhecidas ferramentas para auxílio na comunicação de más notícias em diferentes contextos (Baile et al., 2000; Polivka, 2024).

O protocolo SPIKES consiste em uma sigla que compreende seis passos para a comunicação, incluindo: (1) “Setting UP the interview”, que compreende a preparação do profissional antes de iniciar a comunicação, abrangendo o local, a presença de pacientes e familiares e a relação médico-paciente; (2) “Assessing the Patient’s”, que consiste em ouvir o paciente e a sua percepção frente a situação; (3) “Invitation”, que é uma continuidade do passo anterior e envolve compreender o que o paciente/familiar deseja saber sobre a doença em questão; (4) “Knowledge”, que engloba o início da comunicação da notícia diretamente pelo profissional, onde os fatos são ditos; (5) “Emotions”, que consiste no manejo das emoções geradas perante a notícia difícil, podendo variar do silêncio, negação, choro ou raiva; (6)

“Summary and Strategy”, que compõe o momento no qual profissional questiona e auxilia os pacientes/familiares na elaboração de planos futuros incluindo tratamento, prognóstico entre outras variáveis (Baile et al., 2000).

Considerando a importância da comunicação adequada do médico em seu ambiente profissional, este trabalho objetiva narrar a trajetória de uma estudante de medicina na área da comunicação médica, sobretudo na comunicação de notícias difíceis.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência (Mussi et al., 2021) junto a uma síntese reflexiva do desenvolvimento ocorrido nos processos de prática profissional ao longo dos seis anos de graduação em medicina (UFSCAR, 2007). O relato de experiência se enquadra entre as variadas modalidades de textos acadêmicos (Mussi et al., 2021).

No contexto das experiências, é importante destacar o conceito de “experiência próxima” e de “experiência distante”. A experiência próxima se contenta a aquilo que de fato é vivido, enquanto que a experiência distante traz a aplicação de uma análise crítico-reflexiva sobre o ocorrido, visando possíveis aplicações futuras dos acontecimentos (Mussi et al., 2021)

Neste sentido, o presente trabalho busca além de relatar as experiências vividas, aplicar de maneira crítica e reflexiva os aprendizados em situações cotidianas para a prática profissional. O texto engloba reflexões e vivências marcantes entre os anos de 2019 e 2024, dentro da Universidade Federal de São Carlos e nos demais cenários propícios à prática e experiência profissional, permeando Unidades Básicas de Saúde, hospitais secundários e terciários.

As experiências descritas e refletidas aqui possuem enfoque na comunicação de más notícias para pacientes e familiares. Tratam-se de experiências pessoais com análises empíricas que refletem a trajetória da estudante em sua formação em medicina.

3. RELATO DE EXPERIÊNCIA E DISCUSSÃO

3.1 DESCOBRINDO A COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS E A SUA IMPORTÂNCIA

Um dos primeiros contatos que tive com a área da comunicação e, sobretudo com a comunicação de más notícias, se deu no primeiro ano de graduação a partir da Liga acadêmica de Terapia Antálgica e Cuidados Paliativos (LATACP). Nos primeiros meses vivenciando a vida universitária, resolvi me inscrever para o processo seletivo da LATACP principalmente por curiosidade, pois não sabia muito bem o que era terapia antálgica e nem cuidados paliativos. A primeira atividade realizada foi uma oficina de comunicação de más notícias, onde nos foi apresentado o protocolo SPIKES junto a um caso clínico fictício; a tarefa consistia em comunicar a notícia de uma doença grave para uma paciente. Naquele contexto, dois voluntários deveriam atuar respectivamente como médico e paciente, enquanto os demais participantes opinavam sobre a melhor maneira para comunicar e lidar com a situação.

Na minha perspectiva, aquela vivência foi divisora de águas, pois mesmo sem compreender exatamente todas as variáveis envolvidas, comecei a me dar conta da importância da preparação e da comunicação efetiva na prática médica.

Para além da atividade em si, que despertou interesse para continuar aprendendo sobre o tema, uma questão pessoal, que apesar de simples, marcou claramente a minha trajetória se deu a partir de uma mensagem no celular que recebi de minha mãe.

A atividade descrita ocorreu durante o período noturno e, como eu estava no início da graduação, em uma cidade distante da minha cidade natal e pela primeira vez, longe da casa e dos meus pais, prontamente minha mãe ficou preocupada com minha localização. Com isso, durante a aula recebi uma mensagem aflita questionando onde eu estava; prontamente sinalizei que apesar do horário, estava participando de uma aula e ficaria até o final pois *“desejava me tornar uma boa médica”*.

Provavelmente, a frase usada para justificar o motivo de estar fora de casa até tarde eram vazias do significado que hoje elas possuem para mim, no final da graduação. No momento, a resposta se tratou apenas de uma rápida mensagem que buscava transmitir para minha mãe o motivo de estar na faculdade mesmo no período noturno, mas guardei comigo tal frase desde então; hoje de fato percebo a importância da comunicação adequada que deve ser exercida pelo profissional médico.

3.2 EXPERIÊNCIAS PESSOAIS E OBSERVAÇÕES AO LONGO DA GRADUAÇÃO

Dado o primeiro passo e realizado o processo seletivo, a LATACP começou a fazer parte da minha vida acadêmica e passei a me interessar mais em relação a temática. No entanto, ao longo do primeiro ano de graduação não tive muito contato com situações específicas de comunicação de más notícias.

No início do segundo ano de graduação, em 2020, o mundo recebeu uma notícia difícil, a pandemia de COVID-19, decretada no mês de março e que perdurou até maio de 2023. Considerando-se os inúmeros acontecimentos nesse período de tempo, a comunicação de más notícias me encontrou novamente, porém me colocando na posição de paciente/familiar.

Em 2021, tive que ouvir a mais difícil notícia vinda de um profissional médico, fui noticiada sobre o falecimento de minha mãe em meio a pandemia; além de ter recebido uma notícia horrível e dolorosa, o processo de comunicação que vivenciei foi tão terrível quanto.

Poupando-me de descrições específicas do acontecido, posso afirmar que, considerando todas as teorias que havia tido contato em relação a comunicação de más notícias durante o primeiro ano de medicina, nada do que eu havia aprendido foi realizado pelo profissional presente. No mesmo instante, senti o ímpeto de agir, de informar ao profissional que me proporcionava um momento muito ruim, que aquela forma de comunicação estava muito longe do que um médico deveria prover aos seus pacientes e familiares dos mesmos. Naquele momento, além de desejar me formar bem tecnicamente, desejei aprender e colocar em prática a comunicação de más notícias no meu futuro profissional, visando proporcionar um mínimo conforto apesar de notícias tão complexas.

Passados alguns meses, já com o retorno das atividades presenciais na graduação, tive a oportunidade de realizar o meu primeiro estágio eletivo e novamente a comunicação de notícias difíceis me encontrou. Vivenciei, pela primeira vez, a posição do profissional de saúde perante essa situação; eu sabia o que era o adequado e tive a oportunidade de acompanhar situações completamente diferentes do que havia vivido como familiar.

Mesmo em meio a um serviço lotado, com inúmeros pacientes, percebi que é possível encontrar um lugar calmo, se preparar, conversar e comunicar de forma cuidadosa e empática, compreendendo angústias, ansios, além de estar receptivo para as emoções dos pacientes e familiares. Apesar da dor, reafirmei que um processo comunicacional adequado faz parte dos pilares de um bom médico.

3.3 A VIVÊNCIA DO INTERNATO: GRANDES EXEMPLOS, GRANDES EVOLUÇÕES

Na vida do acadêmico de medicina, o internato é um presente. Chegar ao internato, me trouxe uma mudança de paradigma e a sensação de que tornar-me médica estava cada vez mais perto. Os estágios do internato, são ambientes riquíssimos de aprendizado e aproximação com pacientes, docentes e preceptores. Além de vivenciar, nesse momento, pude treinar efetivamente a comunicação de más notícias, e todas as experiências anteriores se tornaram mais evidentes. O internato carrega em suas entrelinhas a palavra: autonomia.

Em meio a cinco grandes áreas que o internato nos proporciona vivenciar: pediatria, ginecologia e obstetrícia, saúde coletiva, cirurgia geral e clínica médica, não tenho dúvidas de que tive grandes mestres que me mostraram e me ensinaram ainda mais sobre a comunicação. Sobretudo no estágio de clínica médica, dado o perfil de pacientes que geralmente possuem doenças crônicas progressivas, temos uma proximidade muito grande com cuidados paliativos, cuidados de fim de vida e conseqüentemente com a comunicação de más notícias. Mais uma vez, e de maneira progressiva me deparei com aquele que foi um dos primeiros temas a me marcar na graduação.

Durante o rodízio de clínica médica do quinto ano, pude inúmeras vezes acompanhar a prática e ao lado de preceptores que exerciam a comunicação de notícias difíceis como arte; conforme as situações ocorriam, eu sempre fazia questão de estar ali como observadora, apreendendo as nuances que aquele rico cenário me proporcionava. Acompanhei reuniões familiares, convivi com filhos, irmãos, noras e genros aflitos em relação ao estado de saúde aos próximos passos a serem tomados perante determinadas situações. Sempre que possível, começava por conta própria a gerar cenários propícios para a comunicação; me preparava antes de iniciar o diálogo e geralmente me referenciava pelo protocolo SPIKES, conhecido no primeiro ano da graduação.

Em diversos contextos de atuação no cenário de enfermagem, tive oportunidades de comunicar sérios resultados de exames, diagnósticos clínicos, preparar famílias para situações difíceis e entender o que o paciente e seus familiares compreendiam sobre determinadas situações. Porém, a situação mais complexa que vivenciei não foi de comunicar a notícia de uma doença, mas uma notícia de um exame negativo. Apesar de parecer uma boa notícia para o paciente, o que mais me atormentou foi o fato de não possuir nenhum outro diagnóstico compatível, esse exame era a nossa última ficha para explicar todo aquele quadro sindrômico. Nesse dia em específico, gastei cerca de 40 minutos me preparando, precisei almoçar, conversar com alguns colegas e refletir sobre a assistência profissional que eu poderia oferecer, a partir

daquele momento, não se tratava apenas de uma despedida, nós ainda precisávamos tratar o paciente. Fui sozinha, no início da tarde, reservei um quarto, me sentei a altura do paciente e passo a passo, comuniquei. O processo de comunicação ocorreu bem, apesar da minha angústia profissional.

No sexto ano, tive um aumento exponencial em relação a autonomia adquirida na relação médico-paciente, novas situações me colocaram novamente frente a comunicação de notícias; diversas vezes estive na posição da profissional que comunica. Informe prognósticos difíceis para familiares, doenças graves e pacientes ainda mais graves, apoiei familiares no luto imediato e sobretudo aprendi e cresci como médica e comunicadora.

Em absolutamente todos os momentos vivenciados, fui levada ao cenário que vivenciei como familiar e buscava lembrar a diferença que faria se eu tivesse vivido tudo aquilo com um profissional minimamente preparado. A minha jornada frente à comunicação ao longo de todos os cenários de prática profissional, refletem para mim a importância da comunicação efetiva e da relação médico-paciente bem estabelecida.

4. CONCLUSÃO

A comunicação de más notícias, entre tantos outros temas, teve papel marcante em minha trajetória como estudante e médica em formação. Durante o primeiro ano de graduação foi possível descobrir uma temática até então desconhecida e, ao longo dos anos seguintes, aprimorar as habilidades de comunicação de más notícias como profissional e ressignificar diariamente o que vivi em minha trajetória pessoal.

Sinto-me privilegiada de ter vivenciado cenários tão ricos e ter ao meu lado, mestres que me auxiliaram desde o início. Perceber a evolução e partir da posição de compreensão teórica até a comunicação efetiva com pacientes e familiares, demonstram a riqueza presente em seis anos de graduação. Hoje, sem dúvidas, minhas palavras vazias que somente justificavam o motivo de estar longe de caso, sobre querer compreender comunicação para “*ser uma boa médica*”, se preenchem de significado, mostrando que entre as habilidades essenciais de um médico, a comunicação tem um lugar importante.

5. REFERÊNCIAS

- BAILE, Walter F. et al. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302-311, 2000. Disponível em: <https://academic.oup.com/oncolo/article/5/4/302/6386019?login=false>
- BUCKMAN, Robert. Communication skills in palliative care: a practical guide. **Neurologic clinics**, v. 19, n. 4, p. 989-1004, 2001. Disponível em: [https://www.neurologic.theclinics.com/article/S0733-8619\(05\)70057-8/abstract](https://www.neurologic.theclinics.com/article/S0733-8619(05)70057-8/abstract)
- LIBERALI, Rafaela et al. Communication skills teaching in Brazilian medical schools: What lessons can be learned?. **Patient education and counseling**, v. 101, n. 8, p. 1496-1499, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399117306675>
- MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; ALMEIDA, Claudio Bispo de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. **Revista práxis educacional**, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2178-26792021000500060&script=sci_arttext
- UFSCAR, Medicina. **Projeto Político Pedagógico**. São Carlos, 2007. Disponível em: <https://www.dmed.ufscar.br/graduacao/projeto-pedagogico>
- PEREIRA, Maria Aurora Gonçalves. Má notícia em saúde: um olhar sobre as representações dos profissionais de saúde e cidadãos. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 14, p. 33-37, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4mQQBv8qVYVnvYkF5hrMKVC/?lang=pt>
- POLIVKA, Laura et al. Breaking bad news: an active learning method for medical students. **BMC Medical Education**, v. 24, n. 1, p. 994, 2024. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12909-024-05821-4>
- ROSSI, Pedro Santo; BATISTA, Nildo Alves. O ensino da comunicação na graduação em medicina: uma abordagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 10, p. 93-102, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/bGRnF97VHGDhw3GxYLFXPzC/>
- SAINT-EXUPÉRY, Antoine de. **O pequeno príncipe**. 48. ed. Rio de Janeiro: Agir, 2009. 91, [2] p.
- SOMBRA, Luis Lopes et al. Habilidade de comunicação da má notícia: o estudante de medicina está preparado?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 41, p. 260-268, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/N7bFkWL8tmFSGrsTLDjynhP/>