

Social

MÉDICOS TEM DIFICULDADES DE COMUNICAR NOTÍCIAS GRAVES AO PACIENTE ONCOLÓGICO

Falando francamente



Até para dar uma boa notícia é preciso estar preparado. Quando se fala então no diagnóstico de doenças graves, em especial o câncer, a reação imediata é de medo por parte dos pacientes. Sob o impacto da má notícia, o paciente é apresentado a condutas terapêuticas, como cirurgia, quimioterapia e radioterapia, que podem gerar dúvidas e angústia. O estudo *Comunicação do Diagnóstico de Câncer: Análise do Comportamento Médico*, publicado na *Revista Brasileira de Cancerologia (Volume 55, nº 2)*, analisou a conduta dos médicos em relação à comunicação do diagnóstico da doença. Os autores Cláudio Henrique

Rebello Gomes, Patrícia Silva e Fernando Mota entrevistaram 396 pacientes e seus familiares, encaminhados por 76 médicos entre 2002 e 2006. Os resultados mostraram que os especialistas omitiram o diagnóstico em 6,4% dos casos. Entre os não especialistas, o índice chegou a 87,9%, o que gera discussões quanto ao dever do médico.

Cirurgião oncológico e coordenador do grupo de cancerologia cirúrgica da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), em Montes Claros, em Minas Gerais, Cláudio Henrique Rebello Gomes destaca que o enfrentamento da morte

continua um dilema para famílias, doentes e médicos. “Os profissionais de saúde são em quem a família procura respostas e conforto, e o despreparo faz com que muitos omitam informações”, observa. De acordo com a Política Nacional de Atenção Oncológica, as Unidades e os Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACONs) devem ter grupos multiprofissionais (psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros e médicos) capazes de apoiar o paciente de forma integral. Para o cirurgião, são muitas as causas que levam um médico a não comunicar o diagnóstico de câncer a um paciente. “Mas o despreparo permeia todas elas. Colocamos essas experiências coletadas na rotina de sermos ‘cuidadores’, inclusive no enfrentamento do diagnóstico”, afirma.

“Os profissionais de saúde são em quem a família procura respostas, conforto, e o despreparo faz com que muitos omitam informações”

CLÁUDIO HENRIQUE REBELLO GOMES, coordenador do grupo de cancerologia cirúrgica da UNACON de Montes Claros, MG

O estudo reafirma o estigma da doença, cujo diagnóstico é recebido como uma sentença de morte, apesar dos avanços científicos e tecnológicos alcançados pela Medicina no tratamento do câncer. Ressalta a pouca ênfase direcionada ao treinamento de habilidades e técnicas em comunicação, o que faz com que os médicos se baseiem em suas experiências e julgamentos pessoais para decidir informar ao paciente sobre sua doença. A pesquisa mostra que o despreparo do profissional muitas vezes deixa o doente à margem não só do diagnóstico, mas também do seu direito de escolha entre as possibilidades terapêuticas ou inserção em grupos de cuidados paliativos que lhe podem proporcionar melhor qualidade de vida.

Para a psiquiatra e diretora da Psiquiatria do Hospital A. C. Camargo, Célia Lídia da Costa, o mais importante é enfatizar que a comunicação faz parte da relação médico-paciente. “E o médico é quem deve sempre se responsabilizar pelo segredo médico e também pela comunicação de qualquer informação relacionada à saúde de seu paciente”, ressalta Célia.

No entanto, em certos casos, os próprios pacientes não querem saber a verdade. “Em outras situações são os familiares que desejam ‘poupar’ o paciente”, comenta.

O estudo *Comunicação e Diagnóstico* ressalta que a comunicação de uma notícia entre médico e paciente é um processo, que envolve repetição de informações, dado o impacto emocional, e a busca da linguagem mais adequada.

TODO CUIDADO COM O VÍNCULO

O tema tem suscitado produção de trabalhos e iniciativas para alterar o quadro atual. A preocupação com o preparo do profissional e com a elaboração de protocolos de comunicação que possam ser usados como parâmetro pelo Sistema Único de Saúde gerou o *Projeto de atenção ao vínculo e desenvolvimento de habilidades para a comunicação em situações difíceis do tratamento na atenção oncológica*. Coordenado pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e viabilizado por convênio entre o Ministério da Saúde e o Hospital Albert Einstein, de São Paulo, o projeto capacitou 110 profissionais de saúde de 11 hospitais federais e de ensino do Rio de Janeiro. Dos inscritos, 54 eram médicos. O objetivo do piloto era propor ações de educação continuada para melhorar o acolhimento, a comunicação e o vínculo terapêutico com o paciente e seus familiares.

“O bom vínculo entre médico e paciente estimula a produção de saúde e vida de qualidade e reforça a esperança”, afirma a psiquiatra e psicanalista Liliâne Mendes Penello, assessora da Direção Geral do INCA para Assuntos de Humanização. Para a profissional, a busca de autonomia do paciente deve ser incentivada, com a compreensão de que cabe a ele ser o protagonista daquela situação e declarar o que quer saber, quanto, quando e como. De acordo com a assessora, o projeto é sequência do trabalho implementado há cerca de cinco anos na instituição, organizado em dois grandes eixos: a acreditação (padronização do atendimento visando à qualidade nos serviços) e humanização das unidades. “Esse é um diferencial importante quando falamos da atenção na área oncológica”, pontua Liliâne.

Os profissionais fizeram treinamento no Centro de Simulação Realística do Hospital Albert Einstein, onde discutiam casos baseados em roteiros. Foram quatro temas: câncer de mama, colo do útero, oncologia pediátrica e cuidados paliativos. A experiência está em fase de avaliação de resultados e vai gerar a publicação de uma coletânea de ensaios e artigos, com edição de dez exemplares para distribuição em todo o país. O projeto terá continuidade em 2010 e 2011, com ampliação do tema para transplante de órgão.

ENTRE LAÇOS E NÓS

A despeito de o câncer ainda envolver estigmas e tabus, os pacientes querem ser bem informados sobre a sua doença. Também expõem a vontade de participar ativamente da consulta e esperam sentir-se mais acolhidos pelo cuidador. Essas são algumas conclusões da tese de mestrado *Laços e Nós: a Comunicação na Relação Médico-Paciente com Câncer e Dor Crônica*, da psicóloga Ana Valéria Paranhos, que fez o estudo com o objetivo de levantar o nível de informação dos pacientes atendidos pela Clínica da Dor do INCA. Em busca de respostas, Ana Valéria estudou 120 pacientes, no período de maio a agosto de 2003. “O fosso entre médicos e pacientes pelo crescente distanciamento, por pressões sofridas e por resultados muitas vezes questionáveis gerou insatisfação, desconfiança e litígios”, conta Ana Valéria.

Há 25 anos trabalhando no Hospital do Câncer I do INCA, a psicóloga Ana Valéria Paranhos afirma que o tratamento eficaz começa pela boa qualidade da comunicação entre médico e paciente. “O cuidado é um processo de conhecimento e construção de possibilidades de ação e, para isso, o diálogo é fundamental”, ressalta. A psicóloga defende um modelo com foco maior no doente e na promoção da saúde, abordando integralmente o indivíduo. “O uso de tecnologia de ponta, de técnicas de relação e a humanização do cuidado juntos possibilitarão o exercício da boa prática médica”, acredita.

“É preciso apertar os laços entre médico e paciente sem que eles se transformem em nós”

ANA VALÉRIA PARANHOS, psicóloga do HCl.

Para explicitar a complexidade da relação médico-paciente, Ana Valéria usou a imagem de uma teia formada por laços e nós. “É preciso apertar os laços sem que eles se transformem em nós”, ressalta. Ela esclarece, porém, que muitas vezes os nós aparecerão, demandando reparação ou desconstrução para que novos laços sejam criados. O medo de falhar com o outro, a impotência, a onipotência, a cegueira para as subjetividades e para os contextos e diversos problemas na comunicação são nós frequentemente presentes na relação médico-paciente, de parte a parte. “A confiança, o respeito, a franqueza e a generosidade possibilitarão uma relação de saberes e deveres compartilhados entre médicos e pacientes”, acrescenta.

Ana Valéria acredita que o estudo realizado vai trazer resultados para aperfeiçoar a relação médico-paciente no INCA, pois os profissionais serão levados a refletir mais sobre a interação com o paciente. “Assim, será possível melhorar as habilidades de comunicação por meio de programas educativos”, avalia. I

