

**COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS NA FORMAÇÃO MÉDICA:
DESENVOLVENDO COMPETÊNCIAS RELACIONAIS**

***BREAKING BAD NEWS IN MEDICAL TRAINING: DEVELOPING
RELATIONAL SKILLS***

***COMUNICACIÓN DE NOTICIAS DIFÍCILES EN FORMACIÓN MÉDICA:
DESARROLLO DE HABILIDADES RELACIONALES***

Luciana Carla Martins de Aquino Pimentel
lucianacarlam@hotmail.com
Mestre em Ensino na Saúde (UFRN)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Diorgenes Silva Santos
diorgenes092@hotmail.com
Graduando em Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Juliana Soares Pimenta
julianapimenta.ufrn@gmail.com
Graduanda em Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Madson Caio dos Santos Dantas
madsonsdantas@gmail.com
Graduando em Medicina
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Simone da Nobrega Tomaz Moreira
simonetomazmoreira@gmail.com
Doutora em ciências da saúde (UFRN)
Professora associada do Departamento de medicina clínica da UFRN

RESUMO

A comunicação é uma habilidade clínica fundamental ao desenvolvimento de uma relação médico-paciente satisfatória. Sabe-se, portanto, que a boa comunicação contribui para a adesão do paciente à proposta terapêutica, como também pode minimizar sofrimentos advindos da sua condição de saúde, através do apoio emocional dispensado. Assim, comunicar más notícias é uma das tarefas mais difíceis do médico, pela necessidade de responder às emoções do paciente de forma empática e continente, exigindo habilidades relacionais, que precisam ser ensinadas no processo de formação profissional. Apesar disso, os estudantes ainda têm pouca oportunidade, dentro do currículo formal, de vivenciar situações de comunicação de más notícias. Na UFRN, o projeto de extensão *Dying* tenta suprir essa lacuna na formação médica, propondo-se ao ensino de comunicação de más notícias, como também a refletir sobre a morte e o morrer dentro da formação médica. O objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos participantes do projeto *Dying* acerca da influência desse projeto no desenvolvimento de habilidades de comunicação. A metodologia utilizada foi qualitativa, descritiva do tipo estudo de caso. Participam do projeto 20 acadêmicos da graduação de Medicina da UFRN por semestre. Aconteceram 5 encontros, com discussões teórico-práticas. Ao final do processo, 8 estudantes participaram do Grupo Focal (GF), a fim de analisar o projeto, destacando as suas potencialidades e/ou fragilidades. As falas foram transcritas e analisadas por meio da temática categorial proposta por Bardin. Após análise do material, emergiram três categorias: (1) motivação/interesse pelo projeto *Dying*, (2) momentos interessantes/relevantes do projeto e (3) autoavaliação do aprendizado. Nesse contexto, acredita-se que o projeto contribuiu para o desenvolvimento de habilidades de comunicação dos estudantes de medicina, bem como para uma maior aproximação com a temática da morte, tema pouco explorado durante a formação médica.

Palavras-chave: Comunicação más notícias. Relação médico-paciente. Educação Médica.

ABSTRACT

Communication is a clinical skill essential to the development of a satisfactory physician-patient relationship. It is known, therefore, that good communication contributes to patient's adherence to the therapeutic proposal, but also can minimize the suffering arising from their health condition through the emotional support provided. Thus, breaking bad news is one of the most difficult tasks of

the physician, for the need to respond to patient's emotions empathically, requiring relational skills, which need to be taught in the process of professional training. Despite this, students still have little opportunity, within the formal curriculum, to experience situations of breaking bad news. At UFRN, the Dying extension project tries to fill this gap in medical education by proposing to the teaching of communication of bad news, as well as reflecting on death and dying within medical training. The aim of this study was to analyze the perception of the participants of Dying about the influence of this project on the development of communication skills. The methodology used was qualitative, descriptive of the case study type. Twenty undergraduate medical students from UFRN participate in the project per semester. At the end of the semester of 2018.2, 8 students participated in the Focus Group (GF), in order to analyze the project, highlighting its potentialities and/or weaknesses. The speeches were transcribed and analyzed through the categorical theme proposed by Bardin. After analyzing the material, three categories emerged: (1) motivation/interest for the Dying project, (2) interesting/relevant moments of the Project and (3) self-assessment of learning. In this context, it is believed that the project contributed to a closer approach to the theme of death, an issue not explored during medical training, however also contributed to the development of communication skills of medical students.

Keywords: Breaking Bad News. Physician-patient relationship. Medical Education.

RESUMEN

La comunicación es una habilidad clínica fundamental en el desarrollo de una relación satisfactoria médico-paciente. Se sabe, por lo tanto, que la buena comunicación contribuye a la adherencia del paciente a la propuesta terapéutica, ya que también puede minimizar el sufrimiento derivado de su estado de salud, a través del apoyo emocional proporcionado. Por lo tanto, comunicar malas noticias es una de las tareas más difíciles para el médico, debido a la necesidad de responder a las emociones del paciente de manera empática y continua, lo que requiere habilidades relacionales, que deben enseñarse en el proceso de capacitación profesional. A pesar de esto, los estudiantes aún tienen pocas oportunidades, dentro del plan de estudios formal, de experimentar situaciones de comunicar malas noticias. En UFRN, el proyecto de extensión Dying intenta llenar este vacío en la capacitación médica, proponiendo enseñar malas noticias de comunicación, así como reflexionar sobre la muerte y la muerte dentro de la capacitación médica. El objetivo de este estudio fue analizar la percepción de los participantes en el proyecto Dying sobre la influencia de este proyecto en el desarrollo de habilidades de comunicación. La metodología utilizada fue cualitativa, descriptiva del tipo de estudio de caso. Veinte estudiantes

universitarios de medicina de la UFRN por semestre participan en el proyecto. Hubo 5 reuniones, con debates teóricos y prácticos. Al final del proceso, 8 estudiantes participaron en el Grupo de enfoque (FG), para analizar el proyecto, destacando sus fortalezas y / o debilidades. Los discursos fueron transcritos y analizados utilizando el tema categórico propuesto por Bardin. Después de analizar el material, surgieron tres categorías: (1) motivación / interés en el proyecto Dying, (2) momentos interesantes / relevantes del proyecto y (3) autoevaluación del aprendizaje. En este contexto, se cree que el proyecto contribuyó al desarrollo de las habilidades de comunicación de los estudiantes de medicina, así como a un acercamiento más cercano al tema de la muerte, un tema que fue poco explorado durante la capacitación médica.

Palabras clave: Comunicación malas noticias. Relación médico-paciente. Educación Médica

INTRODUÇÃO

A comunicação é uma habilidade clínica fundamental ao desenvolvimento de uma boa relação médico-paciente. As habilidades de comunicação que envolvem aspectos emocionais e comportamentais são extremamente complexas, representando um grande desafio para os médicos em comparação as habilidades técnicas (VANDEKIEFT, 2001).

Com o avanço tecnológico, a medicina ampliou sua capacidade de fazer diagnósticos e tratar seus pacientes. Nesse cenário, as tecnologias diferenciadas atraem a atenção e, por vezes, até lateralizam as ações relativas à humanização, criando uma interpretação errônea de que a solução para uma melhora da qualidade de vida está apenas nos sofisticados aparelhos e nos diferenciados recursos terapêuticos. Entretanto, boa comunicação médico-paciente torna a consulta mais satisfatória para ambos, como também estimula a uma maior participação do paciente no planejamento terapêutico (LOTTENBERG, 2010).

A dificuldade dos profissionais para a comunicação de notícias difíceis e a falta de suporte emocional aos pacientes são evidenciadas pelos

silenciamentos, por falsas promessas de cura ou mesmo por comunicações abruptas de prognósticos adversos, podendo acarretar sérios prejuízos à relação terapêutica e provocar sofrimento de difícil assimilação para os pacientes e para os profissionais. Assim, comunicar más notícias é uma das tarefas mais difíceis do médico, influenciando, inclusive a adesão do paciente a proposta terapêutica. Entende-se por más notícias a revelação de diagnósticos que impactam negativamente a vida dos pacientes, segundo a percepção deles próprios (VANDEKIEFT, 2001; ROSENBAUM; FERGUSON; LOBAS, 2010).

Diante disso, os modelos tradicionais de ensino podem não proporcionar oportunidade de aprendizado suficiente para os alunos. O déficit nesse quesito, presente em grande parte dos currículos de escolas médicas, deve-se a uma centralização na formação biomédica, que coloca em segundo plano a abordagem de competências e habilidades relacionais ao longo da graduação. Tal falta de preparo e a dificuldade em lidar com as emoções dos pacientes são consideradas os principais motivos pelos quais os médicos evitam dar más notícias. Os estudantes de medicina expressam desconforto com essas tarefas, especialmente quando relacionadas aos cuidados de fim de vida do paciente, além disso o *feedback* sobre as habilidades de comunicação raramente é fornecido pelos médicos assistentes, deixando-os inseguros em relação ao seu desempenho (LAMBA; TYRIE; BRYCZKOWSKI; NAGURKA, 2016).

No entanto, estudos mostram que a comunicação é uma habilidade que pode ser aprendida e deve ser ensinada e treinada, permitindo uma comunicação direta e simples, em um ambiente de apoio emocional que contemple as necessidades dos pacientes (VANDEKIEFT, 2001; SUPIOT; BONNAUD-ANTIGNAC, 2008).

Assim as intervenções educacionais que melhoram a prática profissional estão relacionadas com estratégias ativas e participativas, que permitem a retenção do conhecimento e apresenta melhores resultados para o aprendizado (SUPIOT; BONNAUD-ANTIGNAC, 2008).

Diversos modelos foram criados para treinar e instrumentalizar os profissionais da saúde que precisam comunicar más notícias aos seus pacientes. Um dos modelos mais utilizados é o desenvolvido por Buckman para lidar com casos oncológicos. Propõe um plano de ação centrado no paciente com seis pontos conhecidos pelo seu acrônimo em inglês *SPIKES*, que norteiam o profissional de saúde a conduzir a comunicação de forma que ele não se perca nas suas próprias ansiedades e contemple as necessidades emocionais específicas daqueles que recebem as más notícias. Tal protocolo preconiza as seguintes etapas: *Setting up, Perception, Invitation, Emotions, Strategy and Summary* (BAILE; BUCKMAN; LENZI; GLOBER; BEALE; KUDELKA, 2000).

Apesar das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a Graduação de Medicina enfatizarem a relevância da comunicação como uma competência a ser bem desenvolvida pelos graduandos (BRASIL, 2014), o texto pode ser considerado pouco esclarecedor no que se refere à importância da habilidade na relação médico-paciente/família. Além disso, poucas universidades valorizam o ensino da comunicação verbal e não-verbal em seus currículos (ROSSI-BARBOSA; LIMA; QUEIROZ; FROÉS; CALDEIRA, 2010).

Assim, acredita-se que o ensino de comunicação deve utilizar pacientes simulados, garantindo uma forma segura e padronizada para o aluno vivenciar situações difíceis, desenvolvendo habilidades de comunicação necessárias a uma boa relação médico-paciente. A simulação realística é uma metodologia de treinamento, apoiada por tecnologia, na qual são criados cenários que replicam experiências da vida real e favorecem um ambiente participativo e de interatividade, propiciando melhor retenção da informação (LOTTENBERG, 2010).

A simulação e o formato de *OSCE (Objective Structured Clinical Examination)* são as modalidades de escolha para avaliar residentes em cirurgia a comunicar notícias difíceis como para avaliar o alcance dessa competência. O modelo *OSCE* pode envolver uma variedade de habilidades clínicas e de

comunicação avaliadas por meio de estações. Nestas estações, os professores avaliadores observam e registram o desempenho dos examinados por meio de um *checklist* previamente estruturado, elaborado pelos docentes da disciplina (LAMBA; TYRIE; BRYCZKOWSKI; NAGURKA, 2016; HUTUL; CARPENTER; TARPLEY; LOMIS, 2006).

Ademais, um curso focado no desenvolvimento das habilidades específicas para transmitir más notícias teve impacto significativo e superior as discussões sobre o tema, e ainda, demonstraram ser viável utilizar pacientes simulados bem treinados para avaliar as habilidades de comunicação de médicos em comunicar más notícias (AMIEL; UNGAR; ALPERIN; BAHARIER; COHEN; REIS, 2006).

Na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) existem projetos de extensão como o *Dying: a human thing* que tentam suprir a lacuna na formação médica. Esse projeto se propõe ao ensino de comunicação de más notícias, atuando também na importante relação entre o estudante de medicina com o processo de morte e morrer.

Este trabalho se propõe a analisar a percepção dos participantes do projeto de extensão *Dying: a human thing* acerca da influência desse projeto no desenvolvimento de habilidades de comunicação.

Sua metodologia utilizada foi qualitativa, descritiva do tipo estudo de caso. Aconteceram 5 encontros, com discussões teórico-práticas que contemplaram 20 alunos da graduação de Medicina da UFRN. Ao final desse período, 8 alunos participaram de um Grupo Focal, buscando viabilizar uma análise do projeto. As falas foram gravadas e posteriormente transcritas e analisadas por meio da temática categorial de Bardin, de onde surgiram três categorias.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo estudo de caso, que foi desenvolvido no Hospital Universitário Onofre Lopes – HUOL/UFRN, situado

em Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte, Brasil.

A implementação do projeto *Dying: a Human Thing* aconteceu no segundo semestre de 2018, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do HUOL, sob parecer número 2.867.560. Participaram do projeto 20 estudantes de Medicina, previamente aprovados em processo seletivo para ingressar nesse projeto. O *Dying* se propõe a refletir sobre a temática da morte, tão negligenciada na formação médica, contribuindo para a capacitação dos estudantes acerca da comunicação de notícias difíceis na prática médica.

O projeto ocorreu em 5 encontros, com média de duração de 2 horas para cada. Todos aqueles foram configurados de forma interativa com a utilização de metodologias ativas, conforme a descrição seguinte:

- 1º encontro – Foi realizada uma roda de conversa entre os alunos participantes e profissionais de diferentes áreas: geriatra, médico cirurgião de cabeça e pescoço e enfermeira especialista em cuidados paliativos. Nesse momento, profissionais e estudantes compartilharam experiências relativas à temática morte e morrer. Na ocasião, houve a oportunidade de refletir sobre estratégias de enfrentamento dos profissionais de saúde para lidar com situações de dor e sofrimento na sua prática. A atividade foi mediada pelos coordenadores discentes do projeto.
- 2º encontro – Numa perspectiva dialógica, os alunos e um médico convidado, especialista em Oncologia, refletiram sobre a morte e o morrer, buscando relacionar os significados atribuídos à morte ao cuidado em saúde. Foi uma discussão ampla, com referências às Artes, Literatura, Religião e à própria experiência pessoal dos participantes.
- 3º encontro – Com uma abordagem teórico-prática, abordou-se a empatia na formação e na prática profissional. Tal discussão foi conduzida por professores e alunos do curso de Filosofia. Realizou-se uma dinâmica de grupo, convidando todos os participantes do projeto, em uma situação

específica simulada pelos organizadores da atividade, para se pensar a partir da perspectiva do outro. Esse momento produziu ricas reflexões acerca da existência e de toda sua complexidade, sendo conduzidas pelos acadêmicos de Filosofia.

- 4º encontro – Aula teórico-prática com capacitação sobre o protocolo *SPIKES* seguida de *role-playing*, em que os estudantes participaram de cenas na comunicação de más notícias, tendo a oportunidade de vivenciar o papel de pacientes ou da equipe médica. Logrou-se a discussão de detalhes e pontos fracos e fortes na abordagem ao paciente.
- 5º encontro – Foi realizada uma avaliação de comunicação de más notícias baseada no *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)*. Foram quatro estações com atores e avaliadores convidados. Após o *OSCE*, ocorreu um *feedback* individual e outro coletivo, ao qual se seguiu um lanche de confraternização entre todos os participantes do projeto.

Após o término do projeto, sentiu-se a necessidade de avaliá-lo para o aprimoramento de versões subsequentes. Assim, foi proposta a realização de um grupo focal, havendo, em seguida a disponibilização de oito alunos para participarem desse grupo. A princípio, todos os vinte estudantes do projeto foram convidados, dos quais, oito fizeram parte do GF. Dessa forma, a definição dos participantes foi de forma intencional, havendo como critérios a disponibilidade e o interesse dos acadêmicos em participar. Como a pesquisa é qualitativa e teve o intuito de aprofundar a compreensão acerca da percepção dos alunos sobre o projeto *Dying*, o interesse demonstrado não interferiu substancialmente sobre a análise. Esse episódio aconteceu em uma sala de aula do HUOL, com duração de 1 hora e 10 minutos. O GF foi dirigido por um moderador, o qual conduziu as discussões do grupo, tendo aplicado o cuidado para que todos os presentes participassem, baseado em um roteiro previamente elaborado. A discussão foi gravada e posteriormente transcrita para análise.

O material produzido foi organizado e codificado na perspectiva de

agrupar os relatos que apresentam similaridades entre opiniões e percepções, e foram analisados por meio da temática categorial proposta por Bardin. Neste sentido, o processo analítico compreendeu as seguintes fases: leitura flutuante, constituição do *corpus* e categorização do material empírico. A leitura flutuante teve a finalidade de estabelecer o primeiro contato com o material produzido. Logo depois, houve a constituição do *corpus*, seguida do processo de categorização, a posteriori ou empírico, do qual emergiram categorias e subcategorias, que foram descritas e discutidas a partir do referencial teórico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise do material, emergiram as seguintes categorias: motivação/interesse pelo projeto *Dying*, momentos interessantes/relevantes do projeto e autoavaliação do aprendizado, conforme o quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição das categorias e subcategorias por unidades de análise

<u>Categoria</u>	<u>Subcategoria</u>	<u>Unidade de análise</u>
Motivação/interesse pelo projeto <i>Dying</i>	Oportunidade de dar más notícias	10
	Estabelecer relacionamento interpessoal no cuidado em saúde	7
	Aproximação à temática da morte	4
	Referência dos veteranos	3
Momentos interessantes/relevantes do projeto	Morte como ciclo natural da vida	9
	Temática da Morte apresentada a partir de várias perspectivas (artes, Filosofia, religião, História)	6

	Compartilhar experiências de diferentes profissionais	4
	Avaliação pelo OSCE	10
Autoavaliação do aprendizado	Reconhecimento da ansiedade que a relação interpessoal provoca	5
	Mais segurança para aplicação do protocolo SPIKES	9
	Mais empatia para lidar com pessoas em situações de sofrimento	13

Fonte: elaborado pelos autores (2020)

Motivação/interesse pelo projeto *Dying*

As escolas médicas tradicionalmente direcionam o ensino para uma visão biocêntrica/tecnocêntrica, formando especialistas em doenças, sem capacitar os profissionais para cuidar de pessoas doentes. Atualmente, os novos currículos mostram uma preocupação mais antropocêntrica, a fim de formar profissionais que contribuam para o bem-estar físico, psíquico e social dos pacientes (MARTA; MARTA; FILHO; JOB, 2009).

Apesar de as novas DCN atentarem para a importância da comunicação, os estudantes de Medicina têm pouca oportunidade para treinamento durante o curso, assim, os projetos de extensão são procurados pelos alunos na tentativa de vivenciar essa prática antes do enfrentamento de situações reais.

Diante disso, a oportunidade de dar más notícias foi o que mais motivou os alunos para participarem do projeto *Dying*, conforme se observa nas falas a seguir:

A gente vai ter que lidar com isso diariamente, seja no posto de saúde ou no

ambulatório de rotina, ou em qualquer ambiente que você estiver. Você vai ter que lidar diariamente com isso (Aluno do 1º período do curso).

E também a importância de como a gente vai dar essa má notícia e como ela vai interferir no próprio resultado do tratamento que vai ser feito no paciente, no que ele vai fazer quando sair do consultório. (Aluno do 2º período do curso).

Ademais, a relação médico-paciente não é abordada de maneira formal durante o curso de Medicina, sendo orientada pela conduta dos professores, de forma que os alunos entendem que esse é o modelo a ser seguido. Ressalta-se que não há padronização na conduta dos professores, o que expõe os estudantes a diferentes comportamentos e atitudes (FILHO; DIAS; JR, 2018).

No entanto, a crescente preocupação com a humanização na relação médico-paciente é um desafio para os futuros médicos, que precisam estabelecer uma relação satisfatória no cuidado em saúde. Aqueles com facilidade de estabelecimento de relacionamento interpessoal construirão, de forma mais fácil, o perfil profissional esperado. Outros sentem mais dificuldades em estabelecer relações significativas com seu paciente. Assim, alguns participantes acreditaram que o projeto possibilitaria oportunidades para desenvolver uma relação mais satisfatória, conforme se observa na declaração abaixo:

Para mim, era muito distante eu conseguir me relacionar com uma pessoa, tentando cuidar dela e, pensando nisso, eu achava muito mais difícil comunicar uma má notícia. (Aluno do 6º período do curso).

Além disso, percebeu-se que o processo do morrer e da morte é um tema gerador de reações distintas entre acadêmicos de Medicina, os quais são influenciados por suas experiências pessoais e profissionais prévias, bem como questões culturais, psicológicas, religiosas e outras. A escassez de preparo sobre o tema dificulta a relação entre médicos e pacientes, médicos e familiares, e médicos e equipe de saúde. Os médicos são capacitados no combate às doenças, todavia, enfrentam empecilhos diante do enfrentamento da morte, como toda a sociedade. Dessa maneira, muitos profissionais da área encaram a finitude de vida com sentimentos de culpa, impotência e fracasso (SANTOS;

PINTARELLI, 2019).

Talvez essa dificuldade de refletir sobre a finitude da vida e a forma de encarar a morte como um fracasso impossibilitem uma comunicação eficaz. A aproximação da temática da morte contribui para uma relação mais satisfatória e uma comunicação eficiente. Acredita-se que, por esse motivo, os estudantes buscaram uma maior aproximação com a temática a partir deste projeto, conforme se observa no texto que segue:

Chamou-me muita atenção por ser uma temática que a gente vai ter que lidar em algum momento da nossa vida e que talvez a gente não esteja tão preparado com isso e, ao longo do curso, a gente também não tenha tanta preparação. (Aluno do 3º período do curso).

Além desses aspectos, também foi mencionado pelos estudantes a referência dos veteranos que já passaram e aprovaram o projeto. Estes incentivam os estudantes a participar do projeto porque, de fato, consideram-no um diferencial no processo de formação de cada um deles, como se pode observar nesta fala:

O projeto já é bem consolidado no curso, os alunos que passam por aqui dão a referência de que é um bom projeto e isso também faz com que a gente queira participar. (Aluno do 4º período do curso).

Momentos interessantes/relevantes do projeto

As mudanças culturais impossibilitam a vivência compartilhada de processo do morrer e da morte, tendo em vista que, em décadas passadas, a maioria dos óbitos ocorria no cenário familiar, com a presença de crianças e amigos. A modernidade transferiu a morte para o cenário dos hospitais e casas de repouso, locais distantes dos olhares dos mais próximos.

Toda aprendizagem humanista recebida durante o curso de Medicina pode ser facilitadora de um relacionamento mais próximo entre o profissional da saúde e o paciente, que promove um fim de vida mais digno e maior amparo aos familiares. A inexistência desse tipo de abordagem favorece a tanatofobia (SANTOS; PINTARELLI, 2019).

A estrutura curricular do estudante de Medicina não abrange

conhecimentos e experiências diretamente relacionadas com a morte e suas implicações. Assim, dentre os momentos interessantes do projeto os alunos, concordaram que a abordagem da morte como ciclo natural da vida foi um diferencial:

O projeto trouxe a morte como algo natural, que faz parte da vida, e não só como algo natural, mas como algo que não é ruim. (Aluno do 4º período do curso).

A morte pode ser compreendida a partir de diversos olhares, pela complexidade e pelas dificuldades em lidar com essa temática. Diante disso, no decorrer do projeto, o assunto foi debatido em diversos âmbitos. Outrossim, os acadêmicos ressaltaram como ponto relevante a temática da morte apresentada a partir de várias perspectivas, como arte, religião, Filosofia e História.

Ele traz essas reflexões não só da literatura científica, traz também o vínculo com a arte; e essas coisas tocam a gente de uma forma diferente. (Aluno do 7º período do curso).

Outra atividade apontada como significativa pelos participantes foi o momento de compartilhamento de experiências de diferentes profissionais e alunos. A solidariedade na dor e na dúvida é fundamental para o crescimento, e o trabalho em equipe pode facilitar essa experiência. Esse compartilhamento de experiência de profissionais, principalmente diante de uma situação difícil, traz efeitos benéficos para a relação médico-paciente, fazendo com que o profissional não se sinta sozinho com o turbilhão de sentimentos que vivencia. Na fala de um dos participantes, pode-se vislumbrar a relevância desse compartilhamento:

Eu tenho uma sensação de que os médicos têm que ter uma frieza e quando eu vi ali todos os profissionais falando que não, a gente não se acostuma com aquilo, a gente nunca está totalmente tranquilo para dar uma má notícia, mas a gente sabe que tem que dar essa má notícia de forma que a pessoa se sinta acolhida. (Aluno do 2º período do curso).

Os estudantes também ressaltaram a importância de serem avaliados em cenários de simulação, através do OSCE, em que cada aluno contracenava com atores em situações previamente construídas, retiradas da realidade cotidiana da comunicação de notícias difíceis. A participação no OSCE causou impacto

emocional.

É prazeroso fazer parte do projeto porque você vem para cá sabendo que cada dia é uma coisa nova, e fica todo mundo desesperado com o OSCE, porque todo mundo fala que vai ter gritaria, choro, e tem mesmo. (Aluno do 3º período do curso).

O OSCE é atualmente considerado um dos métodos mais confiáveis para avaliar as habilidades e as competências clínicas dos estudantes de Medicina e também para certificação e avaliação de profissionais médicos em atividade. Rosenbaum, Ferguson e Lobas (2004) reportam um aumento na confiança dos estudantes após aulas e treinamentos com paciente-ator (ROSENBAUM; FERGUSON; LOBAS, 2004; NETO; SILVA; LIMA; MOURA; GONÇALVES; PIRES; FERNANDES, 2017).

Por se abordar uma habilidade comportamental, treinamentos práticos como os desenvolvidos neste trabalho são essenciais para a aquisição de competência durante a comunicação com o paciente.

Autoavaliação do aprendizado

A qualidade da relação interpessoal pode fazer diferença entre o bem-estar e o sofrimento, portanto, o ensino da relação médico-paciente é uma estratégia valiosa para promover o encontro com valores fundamentais de um médico (CAPRARA; FRANCO, 1999). Quanto à autoavaliação do aprendizado, os estudantes falaram que o projeto ajudou no reconhecimento da ansiedade que a relação interpessoal provoca, consoante a expressão das falas a seguir:

Eu percebi que ao longo do curso a gente vem tendo a noção de como lidar com as pessoas. É uma coisa que você aprende. (Aluno do 5º período do curso).

Encarar as más notícias com mais naturalidade, sabendo as estratégias que a gente pode utilizar para dar um conforto a mais para as pessoas, é um ponto que foi melhorado e, de certa forma, dá segurança e ajuda a melhorar o nervosismo. (Aluno do 1º período do curso).

A familiaridade, a confiança e a colaboração do paciente confere importância fundamental para a efetividade dos processos diagnósticos e terapêuticos, indispensáveis ao resultado da arte médica. Em situações em que

a relação interpessoal não se constrói de maneira efetiva, ocorre distanciamento entre esses dois lados (GADAMER, 1994).

Além disso, o projeto também colaborou para dar mais segurança para aplicação do protocolo *SPIKES*. O protocolo *SPIKES*, como instrumento de comunicação de má notícia, em muito contribui para a formação de um aluno de Medicina. O método permite que a exposição das informações seja mais fluida e eficiente, sendo especialmente útil no início da prática médica (WOUDA; VAN DE WIEL, 2012). Isso é demonstrado na seguinte fala:

Então, essa bagagem de já ter tido esse conhecimento dá uma segurança e até mesmo um alívio... Eu sei o que preciso fazer e agora eu vou fazer. (Aluno do 2º período do curso).

Um outro desafio na comunicação de más notícias é o quinto passo do protocolo *SPIKES*: responder empaticamente às emoções dos pacientes. A empatia é a capacidade de compreender os sentimentos da outra pessoa, sendo um recurso capaz de transformar a maneira como os indivíduos relacionam-se. Também é um processo psicológico conduzido por mecanismos afetivos, cognitivos e comportamentais frente à observação da experiência do outro (DAVIS, 1994).

A boa comunicação e a empatia ajudam a estabelecer um vínculo melhor entre as pessoas. Ser empático é diferente de ser simpático e falar apenas aquilo que as pessoas querem ouvir. Os estudantes enfatizaram que o projeto gerou mais empatia para lidar com pessoas em situações de sofrimento:

“A empatia, não necessariamente, você nasce com ela, você vai aprendendo ao longo do tempo”. Aluno do 7º período do curso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As escolas médicas precisam investir em métodos ativos, que possibilitem ao estudante o desenvolvimento de habilidades de comunicação. Reforça-se a importância em disponibilizar, para o aluno, um espaço de treinamento, com metodologias ativas e simulações, onde possa praticar e receber *feedbacks* dos

professores.

Além disso, pôde-se perceber que a temática da morte foi abordada de maneira ampliada, considerando a arte, a Filosofia e a História. Os participantes do projeto, inclusive, sugeriram uma atividade que pudesse abordar como diversas religiões enxergam a morte. Assim, eles acreditam que os profissionais de saúde poderiam compreender melhor como pacientes e familiares de diferentes crenças lidam com a finitude.

Outra sugestão foi abordar situações de más notícias do cotidiano, não só casos extremos, como morte ou doenças incuráveis, mas situações corriqueiras, comuns na vivência diária e que são consideradas más notícias.

Além disso, sugeriram que seria interessante observar o profissional comunicando uma má notícia, em um ambiente simulado. Durante o projeto, os alunos foram os grandes protagonistas da comunicação e creem que seria importante atentar para uma comunicação difícil, possibilitando o destaque e a discussão das ações positivas do profissional.

Outro ponto discutido nas sugestões foi a ênfase de aspectos positivos da comunicação médico-paciente. Durante o projeto, ressaltou-se sempre o que não deve ser dito, o que não deve ser feito, portanto, uma abordagem mais direcionada no que foi feito de positivo e no que mais poderia ser feito.

Logo, acredita-se que a competência de comunicação precisa ser desenvolvida na formação de profissionais de saúde, de modo que eles possam ter mais empatia, acolhendo os sofrimentos e angústias de pacientes diante de situações difíceis.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMIEL, Gilad E.; UNGAR, Lea; ALPERIN, Mordechai; BAHARIER, Zvi; COHEN,

100

Robert J.; REIS, Shmuel. Ability of primary care physician 's to break bad news: A performance based assessment of an educational intervention. **Patient Education and Counseling**, v.60, n.1, p.10-15, jan. 2006.

BAILE, Walter. F.; BUCKMAN, Robert; LENZI, Renato; GLOBER, Gary; BEALE, Estela A.; KUDELKA, Andrzej, P. 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.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências**. Diário Oficial da União. Brasília, Seção 1, p.8-11, 23 jun. 2014.

CAPRARA, Andrea; FRANCO, Anamélia Lins e Silva. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cad Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.647-654, 1999.

DAVIS, Mark H. **Empathy: A Social Psychological Approach**. Madison: Brown and Benchmark Publishers, 1994.

FILHO, Edson Dell Amore; DIAS, Ruth Borges; JR, Antônio Carlos de Castro. Ações para retomada do ensino da humanização nas escolas de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.42, n.4, p.14-28, 2018.

GADAMER, Hans.G. **Dove si Nasconde la Salute**. Milano: Raffaello Cortina, 1994.

HUTUL, Olivia A.; CARPENTER, Robert Owens; TARPLEY, John L.; LOMIS, Kimberly D. Missed opportunities: A descriptive assessment of teaching and attitudes regarding communication skills in a surgical residency. **Current Surgery**, v.63, n.6, p.401-409, 2006.

LAMBA, Sangeeta; TYRIE, Leslie S.; BRYCZKOWSKI, Sarah; NAGURKA, Roxanne. Teaching Surgery Residents the Skills to Communicate Difficult News to Patient and Family Members: A Literature Review. **J Palliat Med**, New Jersey, v.19, n.1, p. 101-107, 2016.

LOTTENBERG, Claudio Luiz. **Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde**. Prefácio. In: Instituto Nacional de Câncer e Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Ministério da Saúde (MS). **Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na**

atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA, 2010.

MARTA, Gustavo Nader; MARTA, Sara Nader; FILHO, Ayrton de Andrea; JOB, José Roberto Pretel Pereira. O estudante de Medicina e o médico recém-formado frente à morte e ao morrer. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.33, n.3, p.416-427, 2009.

NETO, Luis Lopes Sombra; SILVA, Vanessa Lauanna Lima; LIMA, Carolina Dornellas Costa; MOURA, Hannah Torres de Melo; GONÇALVES, Ana Luiza Mapurunga; PIRES, Adriana Pinheiro Bezerra; FERNANDES, Veruska Gondim. Habilidade de comunicação da má notícia: o estudante de medicina está preparado?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.41, n.2, p.206-268, 2017.

ROSENBAUM, Marcy E.; FERGUSON, Kristi J.; LOBAS, Jeffrey G. Teaching Medical Students and Residents Skills for Delivering Bad News: **A Review of Strategies. Academic Medicine**, v.79, n.2, p.107-117, 2004.

ROSSI-BARBOSA, Luiza Augusta Rosa; LIMA, Carolyne César; QUEIROZ, Izabella Nobre; FROÉS, Samuel Silva; CALDEIRA, Antônio Prates. A percepção de pacientes sobre a comunicação não verbal na assistência médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v.34, n.3, p.363-370, 2010.

SANTOS, Thalita Felsky; PINTARELLI, Vitor Last. Educação para o processo do morrer e da morte pelos estudantes de medicina e médicos residentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.43, n.2, p.5-14, 2019.

SUPIOT, Stéphane; BONNAUD-ANTIGNAC, Angélique. Using simulated interviews to teach junior medical students to disclose the diagnosis of cancer. **J Cancer Educ**, v.23, n.2, p. 102-107, junho. 2008.

VANDEKIEFT, Gregg K. Breaking Bad News. *Am Fam Physician*, East Lansing, v. 64, n.12, p.1975- 1978, 15 dez. 2001.

WOUDA, Jan. C.; VAN DE WIEL, Harry B. M. The communication competency of medical students: residents and consultants. **Patient Educ Couns**, v. 86, n.1, p.57-62, 2012.