
**REVELAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER AO
PACIENTE E SEUS FAMILIARES
DISCLOSURE OF CANCER DIAGNOSIS TO PATIENTS AND
THEIR RELATIVES**

VIVIAN SOARES DA SILVA¹
LUDMILA DE MOURA²

RESUMO: A comunicação entre médico e paciente ainda é uma realidade distante do que deveria ser considerado o correto. O presente artigo trata-se de um estudo de revisão de literatura com busca em revistas eletrônicas que retratam as dificuldades do processo de comunicação entre os profissionais de saúde junto ao paciente e seus familiares no momento da revelação do diagnóstico de câncer. O objetivo é descrever a importância e as dificuldades de comunicação, neste momento crucial onde os pacientes vivenciam diversos tipos de sentimentos. Diante as dificuldades encontradas relacionadas à transmissão de má notícia como a revelação do diagnóstico de câncer a comunicação é o fator essencial para adesão do tratamento estabelecendo assim o vínculo entre médico-paciente. Fazem-se necessárias mudanças na graduação médica devendo haver a incorporação de estudos no que se diz respeito à comunicação, de que forma lidar, comunicar-se com seus pacientes para que tenham intervenção eficaz e praticas de humanização e que juntos possam decidir o melhor tratamento a seguir.

Palavras-chave: Câncer, revelação do diagnóstico, dificuldade de comunicação e importância da comunicação.

ABSTRACT: Communication between doctor and patient is still a distant reality that should be considered appropriate. The present article is a literature review from electronic journals that retract the difficulties of communication process involving health professionals, patients and their relatives at the moment of cancer diagnosis disclosure. The purpose of this study is to describe the importance and difficulties of communication

¹Aluna do curso de Pós-Graduação em Oncologia Multidisciplinar Maxpos/MS/Dourados. Rua José Gino dos Santos, 75 Parque dos Girassois Presidente Prudente/SP. CEP. 19.062-319, Brasil. vivian.ssoares@hotmail.com

²Psicóloga, Mestre em Saúde Mental pela-Universidade de São Paulo/SP, Professora do Curso de Pós-Graduação em Oncologia Multidisciplinar pela Maxpos/MS

at this crucial moment on which patients go through many feelings. Faced with those difficulties, the communication is the main factor in treatment adherence and thus establishing an important connection between doctor and patient. Changes are necessary on medical undergraduate course to improve that communication. Improving communication abilities and doctors' management communications with their patients to obtain effective intervention and more humanized practices are needs. Thereby all one can decide the best treatment it will follow.

Key-words: Cancer, diagnosis disclosure, difficulty and importance of communication

INTRODUÇÃO

Transmitir más notícias é tarefa difícil tanto para o profissional de saúde que transmite quanto à pessoa que recebe. Quase sempre as más notícias estão relacionadas com doenças graves e a morte, em especial o câncer que é rotulado como ameaça á vida. Diante situações de más notícias o profissional experimenta o medo e a sensação de fracasso, uma vez que ele foi formado para cuidar e ajudar no processo de salvar vidas. Talvez seja por estes fatores que os profissionais se deparam com as dificuldades de se comunicar, ainda mais quando o assunto trata de oncologia, doença que carrega o estigma de morte (PEREIRA, 2005).

A comunicação entre médico-paciente é um dos problemas presente na prática médica, sendo preciso que haja intervenções na formação médica para que o profissional trate não só a doença, mas a pessoa do doente. A dificuldade de comunicação entre médico-doente diante da revelação do diagnóstico de câncer gera ansiedade não só ao paciente como também para o médico. O despreparo em comunicar-se com seus pacientes pode trazer conseqüências negativas que desfavoreçam a qualidade do tratamento ao longo do percurso percorrido pelo doente (SILVA et al., 2011).

Diante da revelação de câncer, uma doença temida, vista como incurável associada ao sofrimento e vista como sentença de morte a comunicação deve ser realizada de forma clara, segura e compreensiva, em local tranquilo, onde o paciente possa receber a notícia e expressar os mais diferentes sentimentos, pois pode provocar ações e reações diferentes em cada indivíduo. Sabe-se que, é cada vez mais freqüente o enfermeiro transmitir este tipo de notícia sendo ele a pessoa mais próxima ao paciente no seu dia a dia (SILVA; ZAGO, 2005).

Conforme Fontes e Alvim (1990) retratam a importância do diálogo da enfermeira junto ao paciente diante do impacto da revelação do diagnóstico de câncer, neste momento crucial pacientes podem vir a expressar sentimentos de revolta, raiva, ansiedade, tristeza, incertezas, medo das transformações que possa ocorrer com sua imagem corporal, medo da morte, modificações em seu estilo de vida e dos familiares. É através da comunicação que a enfermeira estabelece uma relação de ajuda criando um vínculo de confiança, facilitando o processo de aceitação da doença e do tratamento impedindo outras complicações.

Sabe-se que é de responsabilidade médica informar o paciente sobre seu diagnóstico, formas de tratamentos e reações adversas que podem ocorrer. Quando se trata de câncer os médicos e outros profissionais da área da saúde apresentam dificuldades de comunicar-se com seus pacientes e familiares. Esta falha de comunicação pode acarretar sentimento de isolamento. É preciso que o profissional lide com a verdade, um diagnóstico como câncer é preciso que seja dado com cautela para que o mesmo possa entender, e absorver aos poucos aquilo que está sendo transmitido (GOMES et al., 2008).

Segundo Cavalcanti (2005), o medo das possíveis reações apresentadas pelo paciente diante da confirmação do câncer, faz com que os profissionais acabem adiando este processo de revelação, uma vez que a comunicação do diagnóstico traz mudanças vista de formas negativas. É de extrema importância que o profissional responsável em transmitir a notícia esteja integrado a uma equipe multidisciplinar, para que possa estar encaminhado este paciente aos diferentes profissionais envolvidos neste processo. Cabe a este profissional saber quando, onde, como e quanto de informações deve ser fornecido, sendo necessário um ambiente tranquilo para que o paciente possa expressar suas emoções; fornecer as informações aos poucos de maneira que possa compreender e observar se ele encontra-se preparado ou não para receber a notícia.

Tornam-se cada vez mais necessárias intervenções que possam ajudar os profissionais de saúde a comunicar-se melhor com seus pacientes diante de más notícias. Daí a importância do trabalho multidisciplinar, em especial à presença do psicólogo no momento da revelação do diagnóstico de câncer, designando a ele atribuições que é de sua competência. Deve haver assim abertura da inclusão de outros profissionais capacitados, tirando a figura paternalista de que o médico tudo sabe e resolve dando a ele o lugar de reverência (IGNACIO; FAVARIN, 2010).

Mesmo diante do diagnóstico de câncer, doença temida por tantos que traz o estigma de morte, pacientes ainda assim querem ser informados sobre sua real condição clínica, para que juntos possam decidir qual a melhor forma de tratamento a seguir. A figura do profissional mesmo despreparado no que se refere à dificuldade de comunicação, ainda assim é a pessoa em quem os pacientes e seus familiares procuram respostas e conforto, e o despreparo faz com que muitos omitam informações acerca do diagnóstico, tornando o vínculo médico-doente cada vez mais distante. (REDE CÂNCER, 2009).

“A informação do diagnóstico consolida os direitos e os deveres que devem existir na relação médico-paciente, que promove segurança e garante ao paciente o direito de exercer sua autonomia de modo consciente” (TRINDADE et al., 2007, p. 5)

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, realizado no período de Outubro de 2010 a outubro de 2011. Foram realizadas busca de artigos científicos em revistas eletrônicas em bancos de dados do Scielo, e diferentes sites prevalecendo os últimos sete anos (2004-2011), caracterizando ao todo 20 artigos científicos para que o estudo fosse realizado.

As buscas realizadas nos bancos de dados deram-se através de palavras-chaves: Câncer, revelação do diagnóstico, dificuldade de comunicação e importância da comunicação.

Os critérios de inclusão para que o estudo fosse realizado foram através dos artigos com abordagem referente ao processo de comunicação diante a revelação do momento do diagnóstico de câncer, dificuldades encontradas pelos profissionais de saúde em comunicar-se com seu cliente diante deste momento e a importância da comunicação entre médico-paciente mediante a confirmação do diagnóstico.

Foram excluídos os artigos que não mencionava a comunicação e as dificuldades encontradas pelos profissionais em quaisquer momentos, onde somente abordavam a doença em si, seus fatores, complicações decorrente da doença, característica, formas de tratamento e tipos de câncer.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As dificuldades de comunicação estão presentes não somente na classe médica como em todas as áreas da saúde. Em especial o médico que em sua formação não é preparado para lidar com humanização. A grade curricular não está voltada à filosofia humana, o graduando é formado a lidar com a doença e não com o paciente, agindo assim de forma mecânica não havendo possibilidade de relacionando entre si, portanto a boa comunicação torna-se imprescindível na qualidade do tratamento.

A comunicação ou a falta de comunicação entre médicos e paciente é um problema constante, a relação interpessoal é inexistente diante a realidade a ser vista. O despreparo médico em comunicar-se com seus pacientes faz que muitos se deparem com dificuldades no momento de revelar doenças graves como câncer, transmitir más notícias querer habilidades do profissional devendo levar em consideração elementos básicos como saber: quando, como e quanto de notícias será transmitido. Diante das dificuldades de comunicação, médicos omitem aos seus pacientes sobre suas verdadeiras condições clínicas, podendo acarretar não adesão ao tratamento por parte de seus pacientes.

Dificuldades de comunicação entre profissionais de saúde/médico-paciente diante de revelação de doenças graves como câncer

A dificuldade de comunicação gerada pelo despreparo médico está presente em todas as circunstâncias seja no momento da revelação do diagnóstico como nos atendimentos ambulatoriais de forma geral, causando desconforto não só ao profissional que transmite a notícia quanto no paciente que recebe. O despreparo médico em comunicar-se com seus pacientes pode acarretar conseqüências negativas desfavorecendo na qualidade do tratamento a ser seguido, tendo em vista que o médico foi preparado á lidar com a doença e a cura e não em estabelecer habilidades de comunicação com seus clientes, conseqüência esta que acaba refletindo na qualidade do tratamento (SILVA et al., 2011).

Conforme Rossi e Batista (2006), o despreparo médico faz com que muitos vejam a comunicação apenas como meio de chegar ao diagnóstico e levantamento de dados. Comunicar é não somente falar, mas saber ouvir, fazer com que ambas as partes sejam compreendidas. A falha deste processo de comunicação entre médicos e pacientes está

ligada diretamente à graduação médica, não constando carga horária do currículo para este aprendizado, direcionando apenas para aspectos biológicos e tecnológicos. Apenas em países desenvolvidos como o Canadá que esta prática é exercida na graduação médica.

As dificuldades de revelar o diagnóstico de câncer, que é rotulado como sentença de morte, está presente em todas as áreas da saúde, sendo cada vez mais constante que além do médico, enfermeiros veem desempenhando o papel de transmitir más notícias. Acredita-se que ele seja a pessoa mais hábil em transmitir este tipo de notícias por estar mais próxima no dia a dia. Este profissional também se depara com as dificuldades de comunicar mesmo estando próximo, por tanto é necessário que o paciente seja assistido por uma equipe multidisciplinar para que receba apoio em diversas áreas e que juntos possam interagir proporcionando melhorias da qualidade de vidas destes pacientes (SILVA; ZAGO, 2005).

Importância da comunicação junto ao paciente diante do diagnóstico de doenças como o câncer.

A comunicação é um processo que envolve trocas de informações entre as pessoas, é através dela que o ser humano estabelece vínculos com o mundo e as pessoas ao redor, uma vez que haja falha neste veículo que chamamos de comunicação, a relação interpessoal torna-se prejudicada não havendo, portanto qualquer tipo de relação entre si. A importância da comunicação reflete não somente nos aspectos biológicos do paciente, como no lado emocional deixando mais confiante o paciente e toda sua família no decorrer do tratamento.

A importância de uma comunicação franca é fundamental para estreitar laços entre médico-paciente, através da comunicação podem-se transmitir notícias boas como ruins resultando em conseqüências que podem melhorar ou piorar a uma situação. É imprescindível que o profissional haja com ética não cometendo negligências e imprudência diante da revelação de doenças graves com mau prognóstico que acarretam mudanças em seu estilo de vida.

Comunicação é um processo de trocas, é comunicar, saber ouvir, entender e fazer que ambas as partes compreendam aquilo que está sendo transmitido. Se não houver uma boa comunicação, não é possível obter um tratamento satisfatório que deem resultados positivos daí a importância do diálogo. Através de afinidades do diálogo entre profissionais e seus clientes é que é possível decidirem a melhor forma de tratamento a seguir.

É importante que haja aprimoramento do diálogo através de programas de treinamentos aos profissionais de saúde para haver eficácia na comunicação. É indispensável que a equipe multiprofissional aja com ética frente ao paciente assistido, querer cuidados na hora de revelar diagnóstico seja câncer ou qualquer outra moléstia grave. Ele deve conhecer o paciente para saber se se encontra preparado para receber a notícia, o quanto de informações ele deseja saber, se possui algum tipo de conhecimento sobre sua doença e proporcionar suporte às emoções expressas pelo paciente (GRINBERG, 2010).

O uso de protocolo como SPIKES utilizado na oncologia favorece a comunicação diante da transmissão de más notícias. O médico segue um roteiro que possibilita uma boa comunicação, iniciando a discussão daquilo que será transmitido estreitando assim o vínculo entre médicos e pacientes com câncer. Através deste protocolo os médicos podem avaliar qual a melhor forma de transmitir a notícia, planejar entrevista com antecedência, avaliar a percepção do paciente, oferecendo informações a cerca da doença e abordar as emoções expressas por ele. Transmitir más notícias implica em mudanças no estilo de vida podendo ser dramáticas aos pacientes (LINO et al., 2011).

A comunicação é o principal veículo no cuidado em oncologia. É um aspecto importante para pacientes e seus familiares diante o diagnóstico de câncer: provoca diferentes reações físicas e psicológicas, através da confiança estabelecida facilita adesão ao tratamento proporcionando interações terapêuticas eficazes. É preciso que haja estudos e treinamentos voltados aos profissionais para que possam se comunicar de forma adequada com sua clientela. Sabe-se que as diferenças sociais e culturais também podem interferir no processo de comunicação dificultando assim o relacionamento interpessoal entre médico-paciente (CRISTO, ARAUJO, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do estudo realizado pode-se observar que mesmo com avanços da medicina, com o uso de técnicas modernas, a comunicação ainda é o veículo chave para o sucesso do tratamento, para que se possam obter resultados positivos e por vez melhorar a auto-estima do paciente.

Quando se tem uma doença com estigma de morte, como é vista pela grande maioria dos pacientes portadores de câncer, que traz junto ansiedades, medos e angústia daí a importância da comunicação transparente, de uma relação de confiança mútua entre pacientes e

profissionais para que possam agir com realismo no decorrer do tratamento, alcançando resultados positivos.

Por fim, a comunicação deve ser exercida de forma mais franca entre médicos e seus pacientes, possibilitando a melhoria na qualidade da relação entre si, devendo ser de maneira clara, compreensiva respeitando os preceitos éticos e legais. O profissional deve agir sempre com a verdade e o paciente leigo de seu prognóstico o que lhe resta é a confiança por ele depositada na equipe de saúde que o acompanha. Confiança se faz com relacionamento interpessoal franco e honesto e somente com a verdade que se pode obter confiança, ainda mais quando sua vida encontra-se em mãos de pessoas desconhecidas.

O despreparo médico em comunicar-se com seus pacientes torna-se ainda mais difícil quando se trata de revelar diagnósticos de doenças como o câncer. Diante desta dificuldade em transmitir este tipo de notícias, muitos profissionais omitem a verdadeira condição clínica do seu paciente. De acordo com estas dificuldades no processo de comunicação entre médico-paciente isto faz com que muitos não aderem ao tratamento.

A ausência do vínculo médico-paciente é algo crescente na prática médica, talvez seja reflexo de sua formação que por sua vez é vista como prática de cura onde se trata a doença e não o paciente, fazendo que muitos profissionais ajam de forma mecânica no seu dia a dia deixando impotente o médico diante da terminalidade e da morte.

São necessários treinamentos voltados aos profissionais de saúde para que possam desenvolver habilidades de comunicar de forma adequada, refletindo em melhores condições de vida e na qualidade da assistência prestada.

Entretanto, fazem-se necessárias mudanças na formação acadêmica da graduação de medicina, para que possa extinguir o estigma que o médico tudo pode, tudo cura. É necessário que haja mudanças curriculares que possam direcionar a comunicação e humanização nos cursos de medicina e estudos direcionados a esta temática, visto que a área de estudo direcionada á comunicação é precária.

Estabelecer vínculo de comunicação entre médico-paciente é de extrema importância para influenciar no desenvolvimento e na qualidade da terapia e somente com interação social entre médicos e pacientes é que se pode obter um bom relacionamento interpessoal, obtendo assim a confiança tanto de seus pacientes como familiares refletindo no bom sucesso do tratamento.

REFERÊNCIAS

ALVIM, N.A.T., FONTES, C.A.S. Importância do diálogo da enfermeira com clientes oncológicos diante do impacto do diagnóstico da doença. **Ciência, cuidado e saúde**, v.7, n.3, 2008. Disponível em ><http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSau-de/article/viewFile/6507/3861>. Acesso em 15 de mar. 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instituto Nacional do Câncer**. Rio de Janeiro. Inca. Disponível em:> http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322. Acesso 08, fev de 2011.

CAPRA, A., FRANCO, A.L.S. **A relação paciente–médico**: para uma humanização da prática médica. Disponível em> <http://www.scielo.br/pdf/csp/v15n3/0505.pdf>. Acesso 14 de mar. 2011.

CAVALCANTI, D.R. Comunicação do diagnóstico de doença grave (câncer) ao paciente: quem? Quando? Como? Por quê? **Pan-American Family Medicine Clinics**, v. 1, 2005. Disponível e m > http://www.apamefa.com/publicacoes/vol012005/-vol012005_Comunicacao_diagnostico.pdf. Acesso em 23 de mar. 2011.

CRISTO, L.M.O.; ARAUJO, T.C.C.F. Comunicação em oncologia: Levantamento de estudos brasileiros. Artigo de revisão: **Brasília médica**, v. 48, n.1, jun., 2011. Disponível em> <http://www.ambr.com.br/rb/arquivos/comunicacaocancer.pdf> Acesso em 30 de out. 2011.

DORÓ, M.P. et al. O câncer e sua representação simbólica. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 24, n. 2. Brasília, jun.2004. Disponível em> http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S141498932004000200013&script=sci_arttext&tlng=es. Acesso em 21/04/2011.

GOMES, C.H.R. et al. **Comunicação do diagnóstico de Câncer**: Análise do comportamento médico. Disponível em> http://www.inca.gov.br/rbc/n_55/v02/-pdf/07_artigo4.pdf Acesso em 10 de mar, 2011.

GRINBERG, M. Comunicação em oncologia e bioética. **Revista da associação médica Brasileira**, vol. 56, n. 4. São Paulo. 2010. Disponível em>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010442302010000400001&script=sci_arttext . Acesso em 27 de out. 2011.

IGNACIO, M.G.; FAVARIN, R.N. **Más notícias**: uma reflexão acerca da comunicação do diagnóstico de câncer. Sociedade Brasileira de Psico-oncologia, ano VII Ed. 1, jan/fev/mar, 2010. Disponível e m > http://www.sbpso.org.br/boletinsarquivos/anoviiied1/diagnosticode_cancer.pdf. Acesso em 22 de mar. 2011.

LINO, C.A. et al. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de educação médica**, v.35, n.1, jan./mar., 2011.

Disponível em > http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022011000100008&script=sci_arttext Acesso em 29 de jul. 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (1996). **Falando sobre o câncer e seus fatores de risco**. Rio de Janeiro. Disponível em ><http://www.inca.gov.br> > Acesso em 18 de Mar. 2011.

PEREIRA, M.A.G. Má notícia em saúde: um olhar sobre as representações dos profissionais de saúde e cidadãos. **Texto & contexto-Enfermagem, Florianópolis**, v.14, n. 1, jan/mar. 2005. Disponível em>http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072005000100004&script=sci_arttext. Acesso em 20 de mar, 2011.

REDE CÂNCER. Médicos têm dificuldades de comunicar notícias graves ao paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, vol. 55, n.2, p.36-38, 2005. Disponível em> http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/2e7c7300420c10eba66aa6ce655ae979/36_social.pdf?MOD=AJPERES. Acesso em 21/04/2011.

ROSSI, P.S.; BATISTA, N.A. O ensino da comunicação na graduação em medicina – uma abordagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v.10, n.19, jan/jun. 2006. Disponível em> http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832006000100007 Acesso em 29 de jul. 2001.

SILVA, C.M.G.C.H. et al. Relação médico-paciente em oncologia: medos, angústias e habilidades comunicacionais de médicos na cidade de Fortaleza (CE). **Ciênc. saúde coletiva** v. 16, 2011. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000700081&script=sci_arttext. Aceso 31 de mai.2011.

SILVA, S.S. et al. O paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, vol. 4, n.2. Rio de Janeiro, dez. 2008. Disponível em > http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200006&lng=en&nrm= Acesso em 21/04/2011.

SILVA, V.C.E.; ZAGO, M.M.F. A revelação do diagnóstico de câncer para profissionais e pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 58, n. 4. p. 1-9. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672005000400019&script=sci_abstract. Acesso em 10 de fev. 2011.

SOCIAL: **Médicos têm dificuldades de comunicar notícias graves ao paciente oncológico**.Disponível:>http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/2e7c7300420c10eba66aa6ce655ae979/36_social.pdf?MOD=AJPERES Acesso em 20 de mar, 2011.

TRINDADE, E.S. et al. O médico frente ao diagnóstico e prognóstico do câncer avançado. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 53, n. 1, jan/fev. 2007. Disponível em >http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000100023&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 22 de mar. 2011.

VARELA, D.; JARDIM.C. Guia prático de saúde e bem estar: **Cânceres**. São Paulo: Gold. 2009.

Enviado em: março de 2012

Revisado e Aceito: janeiro de 2013