



**FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS, EXATAS E DA
SAÚDE DO PIAUÍ
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO VALE DO
PARNAÍBA
COORDENAÇÃO DO CURSO DE MEDICINA**

ANTONIEL CARDOSO MARQUES
BRUCE BEZERRA CARVALHO SOUSA
FRANCISCO DAS CHAGAS SILVA SEREJO JUNIOR

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO MÉDICO PACIENTE NO
CONTEXTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO: Revisão de literatura**

Projeto de pesquisa apresentado ao
Curso de Medicina da FAHESP/IESVAP,
na disciplina de Trabalho de Conclusão de
Curso III como requisito parcial para
obtenção do Grau de Bacharel em
Medicina.

Orientador: Francisco das Chagas
Candeira Mendes Junior

**PARNAÍBA-PI
2020**

ANTONIEL CARDOSO MARQUES
BRUCE BEZERRA CARVALHO SOUSA
FRANCISCO DAS CHAGAS SILVA SEREJO JUNIOR

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO MÉDICO E PACIENTE NO
CONTEXTO DO PACIENTE ONCOLÓGICO:** Revisão de literatura

Relatório final, apresentado à Universidade
FAHESP/IESVAP, como parte das
exigências para a obtenção do título de
Bacharel em Medicina.

Parnaíba, ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Msc. Francisco das Chagas Candeira Mendes
Professor efetivo da FAHESP/IESVAP
(Orientador)

_____ Dra.
Ana Paula Pierre Souza
Professora efetiva da FAHESP/IESVAP

_____ Dra.
Nereu Bastos Teixeira

Professor efetivo da FAHESP/IESVAP

A importância da comunicação médico e paciente no contexto do paciente oncológico: uma revisão de literatura

The importance of medical and patient communication in the context of cancer patients: a literature review

Antoniel Cardoso Marques¹ Francisco das Chagas
Candeira Mendes J²

BRUCE BEZERRA CARVALHO SOUSA³
FRANCISCO DAS CHAGAS SILVA
SEREJO JÚNIOR⁴

26 de julho de 2020

Resumo

O atendimento ao paciente oncológico é um grande desafio para as equipes de saúde visto a grande correlação existente entre o diagnóstico confirmado e as ideias de terminalidade que cercam os pacientes a serem tratados. Tendo como objetivo relacionar a comunicação médico paciente como parte das condutas de humanização. Nesse contexto, o artigo se propõe através de uma revisão simples de literatura, no qual, analisou a importância de aspectos relacionados a práticas de humanização, com ênfase as medidas de aproximação e comunicação efetiva entre médicos e pacientes oncológicos, como parte da terapêutica adotada. Diante disso, o olhar diferenciado, individual e multifocal quanto ao paciente oncológico, transforma as relações medica e pacientes com parte da terapêutica influenciando diretamente no percurso do tratamento. Portanto, é de suma importância que o médico deva se esforçar, todos os dias, para que possa haver o estreitamento do vínculo com seus pacientes, não apenas no âmbito do diagnóstico das doenças em si, ou de sua respectiva especialidade, mas também de observar a pessoa como um todo.

Palavras-chave: Humanização; oncologia; medicina.

Abstract

“The care of the oncologic patient is a great challenge for the health teams, given the great correlation between the confirmed diagnosis and the ideas of terminality that surround the patients to be treated. The objective is to relate medical patient communication as part of humanizing behaviors. In this context, the article is proposed through a simple literature review, in which it analyzed the importance of aspects related to humanization practices, with emphasis on measures of approximation and

effective communication between physicians and oncologic patients, as part of the adopted therapy. In view of this, the differentiated, individual and multifocal view of the oncologic patient transforms the medical and patient relations with part of the therapy directly influencing the course of treatment. Therefore, it is of utmost importance that the physician should make an effort, every day, so that there can be a closer bond with his patients, not only in the diagnosis of the diseases themselves, or their respective specialty, but also to observe the person as a whole.”

Keywords: Humanization; oncology; medicine

¹ antoniemarquesoficial@gmail.com

² MEDICINA – FAHESP-IESVAP – fcmendesjr@hotmail.com

³ brucebcs@hotmail.com

⁴ fserejojunior@hotmail.com

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	7
3. OBJETIVOS	9
4. JUSTIFICATIVA	10
5. METODOLOGIA.....	11
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	12
7. CONCLUSÃO.....	14
BIBLIOGRAFIA.....	15

1. INTRODUÇÃO

O atendimento ao paciente oncológico é um grande desafio para as equipes de saúde visto a grande correlação existente entre o diagnóstico confirmado e as ideias de terminalidade que cercam os pacientes a serem tratados. Os medos dos envolvidos são de certa forma proporcional às condutas médicas frias, rígidas e pouco humanizadas.

Os médicos devem atuar em conjunto com os pacientes, orientado e mostrando os benefícios e as desvantagens de cada tratamento, tornando-se um facilitador para toda a equipe multidisciplinar. É importante destacar que, atualmente, a graduação em medicina não ensina os médicos a lidar com pacientes terminais, sendo de extrema importância nessa fase, pois o médico que contribuirá para os esclarecimentos sobre o diagnóstico do câncer (HERMES; LAMARCA,2013).

A necessidade de discutir a implementação de políticas que visem uma maior proximidade médico e paciente, priorizando um olhar que individualize as reações ao diagnóstico, a aspectos como estigmatização da doença, medos e anseios são motivadores dessa pesquisa. O cuidado, em sentido amplo, ainda não é plenamente incorporado aos cuidados do paciente oncológico. A comunicação e o fornecimento de informação são exercidos de forma inadequada em alguns momentos, necessitando serem aprimorados (THEIBALD,2016).

A busca por trabalhos desenvolvidos nessa temática em bancos de dados disponíveis na internet mostrou uma carência de estudos dos profissionais de medicina em relação a temática humanização, sendo observado que a enfermagem apresenta uma ampla quantidade de estudos voltadas para a área de assistência humanizada.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Câncer é a nomenclatura utilizada para um grande número de patologias que promovem o crescimento e desenvolvimento de células dismórficas que geram alterações em tecidos, ossos e células do corpo. Nesse sentido, há dois tipos mais comuns de câncer, os benignos que não causam ou raramente geram complicações e os conhecidos como malignos, que podem cursar com perigo de vida para alguns pacientes que caso não haja uma rápida intervenção, ou mesmo seja descoberto em estágio avançado. (PEREIRA; 2008)

A neoplasia maligna refere-se então a um conjunto de doenças que causam um crescimento desordenado de células, invadindo os tecidos e órgãos de maneira rápida, agressiva e incontrolável. O diagnóstico de neoplasia maligna em um paciente ocasiona várias mudanças no seio familiar, haja vista possuir o estigma de doença incurável (SOUSA; SOUSA,2017). O seu diagnóstico ocasiona reações emocionais, além de causar sofrimento que podem gerar desorganização psíquica, diante disto, é de suma importância que a comunicação do profissional de saúde com o paciente ocorra de forma adequada (THEOBALD et al ,2020).

A doença de caráter neoplásica, por ser conhecida por seu alto índice de letalidade dependendo do órgão acometido, contribui de imediato para a ideia de finitude da existência, tornando mais próximas aspirações reflexivas que trazem a tona o sentido da vida e da morte, não só para os pacientes, mas também aos próprios profissionais que presenciam a realidade (GOBATTO e ARAÚJO, 2013). Caso não haja um aperfeiçoamento para profissionais de saúde que muitas das vezes ocupam a posição de linha de frente a atendimentos e ainda encara suas próprias frustrações e dores, pode leva-los a desenvolver uma personalidade rígida e logo acoplada de um distanciamento que pode contribuir negativamente na sua profissão (MOTA; MARTINS ,2006).

A humanização é construída de forma compartilhada e coletiva, levando em consideração a criação de novos modos, formas e de organização de cuidar no trabalho. Sobretudo, com a inclusão das diferenças dentro de processos de cuidado e gestão que se alteram para contribuir com a melhora do estado do paciente e equipe (BRASIL. Ministério da Saúde, 2013). As medidas de humanização durante o tratamento oncológico criam uma relação mais próxima da equipe multidisciplinar com

o paciente, bem como propicia uma atuação e desenvolvimento de forma mais humana, ocasionando uma melhora na eficácia do tratamento.

As condutas de humanização devem ser vistas da perspectiva da ética profissional, um exercício diário, não pautado apenas no cientificismo das doenças (BACKES; LUNARDI; LUNARDI FILHO, 2006). Com o passar dos anos, alguns Profissionais, devido a prática diária do exercício da profissão, terminam por relativizar tudo ao saber científico e das patologias em si, tornando a doença, sua etiologia e prognóstico como elementos centrais nos processos de enfrentamento as inúmeras repercussões de um diagnóstico tão estigmatizado, é necessário focar no sentido mais amplo de saúde que visa um olhar amplo a aspectos de socialização, ambiente e espiritualidade como estratégias benéficas ao enfrentamento.

Dentro deste contexto que busca uma maior humanização das equipes de saúde e os pacientes oncológicos, vale destacar a importância da comunicação médico e paciente como fator de melhoria na segurança e conseqüente conforto das vítimas deste agravo. A relação médico- paciente se constitui na base fundamental do exercício da medicina no qual historicamente, tem suas ramificações nos ensinamentos de Hipócrates, tendo como principal desígnio, a ênfase ao zelo aprimorado e a favor do ser humano, e não só para a cura de patologias em si, mas do ser como essência. (COSTA; AZEVEDO, 2010; FUJITA; SANTOS, 2009).

O diagnóstico de câncer, afeta toda a esfera familiar, causando sentimentos negativos, incertezas e estresse, assim como uma profunda mudança no cotidiano da família para se adaptar e incorporar os cuidados que o tratamento requer, os familiares então, também devem receber o apoio da equipe multiprofissional para sanar dúvidas, além de ser ouvida quanto aos seus medos e inseguranças. A falta do olhar da equipe para com a família pode refletir no tratamento e na qualidade de vida dos pacientes, seja pelo não esclarecimento de dúvidas ou pela falta de um olhar mais complacente e humano (CORREIA et al ,2020).

As demandas físicas e psicossociais divergem de paciente para paciente, cabe a equipe sempre manter um olhar holístico e não reduzir um paciente a um sintoma ou generalizar o mesmo, cada organismo responde de uma maneira individual ao tratamento, convém o cuidado para não nutrir falsas esperanças para que a família não se surpreenda com as possíveis complicações do cuidado e saiba manter um auxílio efetivo e pautado na realidade (CRUZ, 2016).

3. OBJETIVOS

A. Objetivo geral:

Realizar uma revisão de literatura sobre a importância da comunicação médico-paciente no contexto do paciente oncológico.

B. Objetivos específicos

- ✓ Analisar a importância das condutas de humanização na relação médico-paciente oncológico.
- ✓ Relacionar a comunicação médico-paciente como parte das condutas de humanização.
- ✓ Descrever a importância da individualização do paciente para as condutas de comunicação médico-paciente oncológico.

4. JUSTIFICATIVA

O tratamento ao paciente oncológico sofreu inúmeros avanços nos últimos anos, desde eficientes e menos traumáticas intervenções farmacológicas e terapias por radiação, até meios de diagnóstico por imagem que podem de forma precoce ajudar no diagnóstico de possíveis lesões neoplásicas contribuindo para um melhor prognóstico do paciente.

Analisar a evolução do tratamento ao paciente com câncer apenas pela ótica dos avanços farmacológicos e tecnológicos, reduz a assistência apenas a uma visão tecnicista e desprovida de uma olhar que individualize as particularidades como medo, insegurança, estigmas e correlação com a morte, desta maneira surgiu a necessidade de entender de que forma os profissionais médicos utilizam da comunicação como ferramenta de humanização da sua relação com o paciente.

Entender o papel de uma comunicação efetiva, clara, realista e empática entre médico e o paciente oncológico é de fundamental importância para que se busquem alternativas menos traumáticas ao paciente e seu difícil momento. A comunicação sendo analisada como parte importante no processo de humanização das relações dentro de um ambiente de tantas incertezas pode esclarecer sobre estratégias para um melhor enfrentamento, aumentando a confiança e auxiliando no tratamento.

5. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura com busca realizada no banco de dados scielo, utilizando como descritores as palavras oncologia, humanização e medicina, foram pesquisados artigos entre 2006 e 2020, em português e inglês. A busca resultou na avaliação de 50 artigos, sendo descartados os que não se direcionavam a humanização em pacientes oncológicos e que estavam ligados especificamente a condutas ligadas a outras áreas de assistência em saúde.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A necessidade de humanização é vista como de fundamental importância para a condução das relações médico e paciente, facilitando a compreensão sobre os tratamentos possíveis e suas repercussões, aproximando o profissional médico de seu paciente/cliente transmitindo segurança e algum conforto. A falta do olhar da equipe para com a família pode refletir no tratamento e qualidade de vida dos pacientes, seja por não esclarecimento de dúvidas ou abordagens inadequadas (CORREIA, 2020).

A importância de relacionar a humanização com a prática dos profissionais da equipe multidisciplinar, durante o tratamento oncológico, pode criar uma relação mais próxima com o paciente, encontrando soluções para problemas que impactam negativamente na qualidade de vida (SOUSA; SOUSA,2017). É importante ressaltar aqui a importância da individualização e a identificação dos anseios dos pacientes e familiares.

Após esse período, foi percebido o quanto essa temática foi ganhando proporções e hoje cada vez mais se reconhece a necessidade e importância de se considerar o aspecto emocional dos pacientes, com suas experiências frente o adoecimento e suas impressões. (ARAÚJO et al., 2011).

Para haver a comunicação terapêutica, de forma efetiva, é importante que haja transparência, sendo necessária uma via de mão dupla entre médico e paciente favorecendo um aprendizado mútuo das experiências das partes ali envolvidas. Partindo desse pressuposto, é imprescindível a comunicação terapêutica, que é considerado um instrumento primordial de cuidado integral. (SANTOS,2010)

A prática específica das condutas médicas atreladas ao conhecimento técnico científico sobre os pacientes oncológicos, necessita de fortalecimento dos vínculos estabelecidos entre o médico e paciente, de modo que possam exercer a prática da medicina sem temores e receios dos pacientes (SANTOS; FERNANDES,2012). O modelo biomédico de assistência costuma direcionar o foco da atenção a elementos com etiologia, recursos farmacológicos e tecnológicos se afastando de elementos subjetivos de extrema importância como dor e medo.

A relação entre o profissional médico e seus pacientes determinará a qualidade desse encontro. Nesse sentido, quando pautada no sigilo, confiança, empatia e respeito, sem dúvidas são mais positivas as repercussões de melhoramento e adesão

à terapêutica instituída. Entretanto, vindo sob outra perspectiva, o desrespeito em relação a autonomia dos pacientes, comunicação não efetiva e dificultosa, posturas de cunho autoritário do profissional da saúde podem desfalecer o vínculo entre eles, e por si prejudicar os cuidados que ali seriam instituídos quebrando a relação médico paciente de maneira não positiva (BASTOS; OLIVEIRA,2017) .

Desse modo, infelizmente, a subjetividade e singularidade dos pacientes, ou até mesmo do olhar do médico podem ficar comprometidos, pois com os avanços das tecnologias da saúde, a humanização pode ficar comprometida e deprimida. Sendo assim, é crescente queixas e insatisfações contra médicos por parte da população em relação a serviços de saúde. É nítida que embora a tecnologia seja benéfica, ela pode comprometer o relacionamento médico paciente se não dosado de maneira equilibrada. (ARAÚJO et al., 2011; FERREIRA; CUNHA, 2014; GUZ- MÁN; IRIART, 2009; SIQUEIRA, PESSINI e MOTTA DE SIQUEIRA, 2013; TESSER, 2009).

O paciente oncológico pode evoluir com forte estresse emocional, seja no pré-operatório como uma incerteza em relação a vida, como também, o pós-operatório da cirurgia, o qual pode ser bastante traumático devido a possibilidade de mutilação e de não resolução do seu agravo. Logo, nesses momentos, diante de tais entraves, é necessário o apoio em Deus, família, e também nos profissionais e suas experiências com pacientes que já foram submetidos a situações parecidas de diagnósticos e tratamento (SANTOS et al,2010).

O olhar diferenciado, individual e multifocal quanto ao paciente oncológico, transforma as relações medica e pacientes com parte da terapêutica influenciando diretamente no percurso do tratamento. O profissional médico que se limita apenas ao componente biopatológico dos pacientes, sem levar em conta outros determinantes que constituem o adoecimento emocional, tem uma tendência muito grande de agir de forma vaga, com uma resolubilidade baixa e com possível aumento da insatisfação dos pacientes que irão receber seu atendimento (ARAÚJO et al., 2011; COSTA; AZEVEDO, 2010; MINOSSI,2009).

7. CONCLUSÃO

É importante que o médico deva se esforçar, todos os dias, para que possa haver o estreitamento do vínculo com seus pacientes, não apenas no âmbito do diagnóstico das doenças em si, ou de sua respectiva especialidade, mas também de observar a pessoa como um todo. Deste modo, a boa comunicação deve ser vista entre pacientes e médicos como sendo algo fundamental e parte da terapêutica. Vale ressaltar, que o que dá sentido a essa troca é a comunicação ampla e individualizada, no qual laudos e exames complementares se tornam algo mais palpável e que possam ser compreendidos pelas pessoas.

A atuação das escolas médicas são essenciais quanto ao treinamento de habilidades de comunicação que possam despertar nos acadêmicos a relevância de reconhecer a individualidade e subjetividade de cada pessoa, exposta ao diagnóstico de câncer ou seja, suas vontades, seus receios e compreensões acerca do percurso de seu tratamento, levando isso a fazê-los refletir sobre o cuidado integral do paciente.

BIBLIOGRAFIA

CORREIA, Aline Aparecida Felix et al. PERCEPÇÃO DOS FAMILIARES DE PACIENTES ONCOLÓGICOS QUANTO A ASSISTÊNCIA PROFISSIONAL. *Interciência & Sociedade*, v. 5, n. 1, 2020. (não achei como citar pela ABNT; aqui está pela NBR 6023)

CRUZ, Flávia Oliveira de Almeida Marques da et al. Validation of an educative manual for patients with head and neck cancer submitted to radiation therapy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 24, e2706, 2016 <https://doi.org/10.1590/15188345.0949.2706>

HERMES, Héliida Ribeiro; LAMARCA, Isabel Cristina Arruda. Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, Sept. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000900012&lng=en&nrm=iso>. access on 25 May 2020.

LEÃO SILVA, J. L. C.; MENEZES DA SILVA, T. C.; ALENCAR, L. C. A. O paciente e a vivência da visita médica à beira do leito. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 704-712, 2016.

FERREIRA, L. C.; BRITO, T. M.; CARVALHO, I. G. M.; FERREIRA, R. C. A percepção de acadêmicos sobre a relação médico-paciente discutida em oficinas problematizadas do caso do eixo teórico-prático integrado (Cetpi). *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 119-122, 2015.

MIRANDA, A. C. A.; FELICIANO, K. V. O.; SAMPAIO, M. A. A comunicação médico paciente na percepção de mulheres com nódulo mamário e indicação de biópsia. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 14, n. 3, p. 251-260, 2014.

SOUSA, Joyce Caroline de Oliveira; SOUSA, Caíque Rodrigues de Carvalho. A Importância de um Atendimento Humanizado no Tratamento do Paciente Oncológico. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Edição 9. Ano 02, Vol. 05. pp 126-141, Dezembro de 2017. ISSN:2448-095.

THEOBALD, Melina Raquel et al . Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. *Physis*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1249-1269, Oct. 2016 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312016000401249&lng=en&nrm=iso>. <http://dx.doi.org/10.1590/s010373312016000400010>.

SANTOS, Maria de Fátima Oliveira dos; FERNANDES, Maria das Graças Melo; OLIVEIRA, Harison José de. Acolhimento e humanização na visão dos anesthesiologistas. *Rev. Bras. Anesthesiol.*, Campinas, v. 62, n. 2, p. 206-213, Apr. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942012000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 31 May 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942012000200006>

SANTOS, Miria Conceição Lavinias et al . Comunicação terapêutica no cuidado préoperatório de mastectomia. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 63, n.4,p.675678, Aug.2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672010000400027 & lng=en&nrm=iso>. <https://doi.org/10.1590/S003471672010000400027>.