



## COMUNICAÇÃO RÁPIDA

## PRECEPTORIA ESTABELECE VÍNCULO ENTRE RESIDENTES E PACIENTES ATRAVÉS DA HABILIDADE DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

*Preceptorship establishing a link between residents and patients through the skill of communication bad news*

*Preceptoría estableciendo un vínculo entre residentes y pacientes a través de la habilidad de comunicación malas noticias*

Cleide Rodrigues de Castro<sup>1</sup> Renata Minharro Alves<sup>1</sup> Nelson Francisco Serrão Júnior<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Complexo Hospitalar Padre Bento de Guarulhos, <sup>2</sup>Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA)

Autor correspondente: Cleide Rodrigues de Castro - [cleiderodriguesdecastro@gmail.com](mailto:cleiderodriguesdecastro@gmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** este artigo refere a importância da comunicação de más notícias na formação de residentes médicos, do primeiro ano em programas de saúde, destacando a abordagem da preceptoria multiprofissional incluindo médico e psicólogo em encontros com residentes para desenvolver habilidades de vínculo com o paciente, empatia e uma comunicação efetiva. A capacitação desses aspectos é essencial para aprimorar o atendimento, promover o bem-estar tanto do paciente quanto dos profissionais envolvidos e enfrentar os desafios inerentes à prática multiprofissional. **Objetivo:** estimular pensamento crítico reflexivo acerca das relações interpessoais da vinculação do residente com o paciente através da comunicação de más notícias. **Método:** convidamos residentes médicos, do primeiro ano, para participarem de forma voluntária de rodas de conversa com preceptores médicos e psicólogo, propusemos dinâmicas sobre casos reais e hipotéticos através de discussões sobre habilidades de manejo, comunicação e vínculo com pacientes e equipe multiprofissional. Também utilizamos ferramentas de ensino, como grupo observação/grupo verbalização, portfólio reflexivo, discussão baseada em casos (simulação), feedback e autoavaliação das competências de qualidades humanísticas/profissionalismo e competências em comunicação e aconselhamento. **Resultados:** os encontros proporcionaram reflexões e desenvolvimento de habilidades e atitudes éticas aplicadas à prática multiprofissional, incluindo o aprimoramento da comunicação de más notícias. **Conclusão:** a residência multiprofissional pode ampliar as habilidades interpessoais fundamentais para uma comunicação efetiva e qualidade do cuidado integral ao paciente. **Palavras chaves:** Preceptoría; Comunicação; Equipe de assistência ao paciente.

## ABSTRACT

**Introduction:** this article refers to the importance of communicating bad news in the training of first-year medical residents in health programs, highlighting the multidisciplinary preceptorship approach including a doctor and psychologist in meetings with residents to develop patient bonding skills, empathy and effective communication. Training in these aspects is essential to improve care, promote the well-being of both the patient and the professionals involved and face the challenges inherent to multidisciplinary practice. **Objective:** stimulate reflective critical thinking about the interpersonal relationships of the resident's bond with the patient through communicating bad news. **Method:** we invited first-year medical residents to voluntarily participate in conversation circles with medical preceptors and psychologists, we proposed dynamics on real and hypothetical cases through discussions on management skills, communication and bonding with patients and the multidisciplinary team. We also use teaching tools, such as observation group/verbalization group, reflective portfolio, case-based discussion (simulation), feedback and self-assessment of humanistic qualities/professionalism skills and communication and counseling skills. **Results:** the meetings provided reflection and the development of skills and ethical attitudes applied to multidisciplinary practice, including improving the communication of bad news. **Conclusion:** the multidisciplinary residency can expand fundamental interpersonal skills for effective communication and quality of comprehensive patient care. **Keywords:** Preceptorship; Communication; Patient Care Team.

## RESUMEN

**Introducción:** este artículo hace referencia a la importancia de comunicar malas noticias en la formación de médicos residentes de primer año en programas de salud, destacando el enfoque de preceptoría multidisciplinaria incluyendo a un médico y un psicólogo en las reuniones con los residentes para desarrollar habilidades de vinculación con el paciente, empatía y comunicación efectiva. La formación en estos aspectos es fundamental para mejorar la atención, promover el bienestar tanto del paciente como de los profesionales implicados y afrontar los retos inherentes a la práctica multidisciplinaria. **Objetivo:** estimular el pensamiento crítico reflexivo sobre las relaciones interpersonales del vínculo del residente con el paciente a través de comunicar malas noticias. **Método:** invitamos a médicos residentes de primer año a participar voluntariamente en círculos de conversación con médicos preceptores y psicólogos, propusimos dinámicas sobre casos reales e hipotéticos a través de discusiones sobre habilidades de gestión, comunicación y vinculación con los pacientes y el equipo multidisciplinario. También utilizamos herramientas de enseñanza, como grupo de observación/grupo de verbalización, portafolio reflexivo, discusión basada en casos (simulación), retroalimentación y autoevaluación de cualidades humanísticas/habilidades de profesionalismo y habilidades de comunicación y asesoramiento. **Resultados:** los encuentros propiciaron la reflexión y el desarrollo de habilidades y actitudes éticas aplicadas a la práctica multidisciplinaria, incluyendo la mejora de la comunicación de malas noticias. **Conclusión:** la residencia multidisciplinaria puede ampliar habilidades interpersonales fundamentales para la comunicación efectiva y la calidad de la atención integral al paciente. **Palabras clave:** Tutoría; Comunicación; Equipo de Atención al Paciente

## INTRODUÇÃO

O programa de residência está inserido na área da saúde, nível terciário, contando com uma equipe de 27 preceptores e 52 residentes, divididos entre as clínicas: médica, cirúrgica, oftalmológica, dermatológica e buco maxilo. Trata-se de um Hospital geral da cidade de Guarulhos na Grande São Paulo, que é referência em neurocirurgia, oftalmologia e dermatologia, mas atende diversas especialidades, como: cardiologia, pneumologia, nefrologia, ginecologia, cirurgia geral, cirurgia plástica, vascular e psiquiatria.

A população assistida é caracterizada por idade acima de 18 anos, com predomínio da população idosa. Através do planejamento da ação pedagógica identificamos aspectos a serem melhor avaliados na comunicação ética e interprofissional entre residentes e pacientes. Buscamos aprimorar essa habilidade, utilizando o protocolo para comunicar más notícias<sup>1</sup> observando as questões contratransferenciais<sup>2</sup> no vínculo da equipe com o paciente e reconhecendo a importância da empatia e humanização.<sup>3</sup>

O tema escolhido baseia-se na proteção inerente à formação acadêmica dos profissionais de saúde e a necessidade de desenvolver maturidade psicológica para lidar com os desafios e conflitos do vínculo interpessoal com os pacientes. Tratar essas emoções de forma holística requer habilidades pessoais a serem desenvolvidas durante a formação do residente. Objetivo desse estudo é estimular pensamento crítico reflexivo acerca das relações interpessoais da vinculação do residente com o paciente e propiciar uma comunicação eficiente no cuidado integral ao paciente.

## MÉTODO

A ação educacional foi autorizada pela Diretora do Programa de Residência, os encontros ocorreram na sala de reunião da Gerência de Formação e Aprimoramento, em média participaram 9 residentes, a cada encontro semanal, e teve duração 1h e 30 minutos.

O planejamento para esses encontros foi preparado com cuidado para que ocorresse de forma acolhedora e principalmente sem julgamento.

A participação foi voluntária, mas, de modo geral, foi ativa a interação e envolvimento sobre os temas discutidos com o propósito de estimular o pensamento crítico reflexivo sobre as relações interpessoais e promover uma comunicação eficiente na segurança do cuidado integral ao paciente.

A utilização do protocolo de más notícias<sup>1</sup> auxilia os profissionais a abordarem essas situações com empatia, compaixão e eficácia. O protocolo envolve etapas como a preparação do ambiente adequado para a comunicação e a troca de informações e decisões conjuntas.

### **Etapas do Protocolo SPIKES<sup>4</sup>**

**S – *Setting up*:** Preparando-se para o encontro. Escolher com antecedência um lugar calmo e com privacidade, de preferência com um acompanhante (familiar ou amigo), para sentir-se seguro pois essas informações vão nortear o paciente a planejar seu futuro. Sente-se e procure não ter objetos entre você e seu paciente. Escute atentamente o que o paciente diz, demonstrando atenção e empatia.

**P – *Perception*:** Percebendo o paciente. Identificar o que o paciente já sabe sobre o que está ocorrendo através de perguntas abertas.

I – *Invitation*: Convidando para o diálogo. Avaliar até onde o paciente quer ser informado. Se o paciente deixar claro que não quer saber detalhes, mantenha-se disponível para conversar em outro momento.

K – *Knowledge*: Transmitindo as informações. Iniciar a conversa como “infelizmente não trago boas notícias” pode ser alternativa. Use sempre palavras adequadas ao entendimento do paciente. Use frases curtas, pergunte como o paciente está e o que está entendendo. Se o prognóstico for reservado, nunca use termos como “não há mais nada que possamos fazer”. Sempre haverá um plano!

E – *Emotions*: Expressando emoções. Acolher a reação emocional, dê tempo ao paciente, ele pode chorar, ficar em choque ou simplesmente silenciar. Fique por perto e mostre compreensão através de uma postura empática.

S – *Strategy and Summary*: Resumindo e organizando estratégias. É fundamental esclarecer para o paciente que ele não será abandonado, que sempre existe um tratamento, curativo ou não, mas com conforto e decisões compartilhadas.

## RESULTADOS

Os encontros proporcionaram reflexões, desenvolvimento de habilidades e atitudes éticas aplicadas à prática multiprofissional, incluindo o aprimoramento da comunicação de más notícias. As ferramentas de avaliação contribuíram para que a metodologia fosse desenhada com dados subjetivos, sobre a autopercepção de reações emocionais, esses instrumentos possibilitam mensurar o *feedback* como positivo, através de auto relatos em post its colados no painel da sala, expressando sentimentos e atitudes a partir dessas vivências, a maioria dos residentes avaliou o protocolo de forma positiva, considerando os seis passos como um guia que facilita a transmissão de notícias difíceis.

## DISCUSSÃO

O ato de transmitir uma notícia desagradável não é apenas difícil para o paciente, mas também é desconfortável para o profissional da saúde que se encontra em situações complexas ao lidar com emoções intensas vivenciadas pelo paciente ou familiar, o que pode gerar estresse, porque também lida com as suas emoções e medos ao refletir sobre a própria finitude.<sup>5</sup>

Durante a consulta, a relação médico-paciente vai além do diagnóstico e conduta, envolvendo sentimentos, pensamentos e qualidade de vida do paciente. Historicamente, a formação médica centralizou-se na abordagem dos sintomas e remédios, desvalorizando o papel da fala do paciente.<sup>6</sup> A abordagem paternalista de cuidado pode interferir na relação estabelecida com o paciente e na tomada de decisões compartilhadas.

A preceptoria na área da saúde exige reflexão crítica sobre a prática, bem como o preparo do residente para o acolhimento dos pacientes em suas queixas subjetivas, demonstrando empatia. Essas habilidades são fundamentais para uma comunicação efetiva e qualidade do cuidado integral ao paciente. Estudo recente aponta a necessidade de atualização da grade curricular das escolas médicas, incluindo técnicas, habilidades e protocolos de comunicação para a prática clínica, aprimorando tanto a formação dos profissionais como também satisfação dos pacientes e de seus familiares com o serviço.<sup>7</sup>

O papel do preceptor é ser um educador que propicia a reflexão para o desenvolvimento de conhecimentos pessoais, indo além dos procedimentos técnicos e discutindo aspectos éticos da vinculação com o paciente. Uma pesquisa demonstrou que 74% dos médicos desconheciam algum método de comunicação e 44% acreditam que aulas práticas com pacientes reais seria uma forma efetiva de aprendizado.<sup>8</sup>

A preceptoria multiprofissional permite uma visão mais integrada do atendimento ao paciente, levando em conta as particularidades de cada disciplina e desenvolvendo habilidades interprofissionais essenciais para uma comunicação efetiva de más notícias. Promover encontros com os residentes para abordar o vínculo com o paciente é uma estratégia valiosa para o desenvolvimento pessoal e profissional dos mesmos. Esses encontros podem ocorrer por meio de sessões de grupos reflexivos, discussões de casos ou atividades que incentivam a autorreflexão e o compartilhamento de experiências.

Abordar notícias difíceis é uma tarefa desafiadora para os profissionais de saúde, especialmente para os residentes do primeiro ano que estão lidando com situações reais pela primeira vez.

A comunicação não se restringe apenas falar o que o paciente precisa saber, mas ser abordada de maneira adequada, assegurando que a informação foi compreendida, com atenção e acolhimento da reação afetiva e principalmente, se foi assimilada e retida a informação.<sup>9</sup>

## CONCLUSÃO

A preceptoria multiprofissional na área da saúde pode proporcionar espaços para ampliar a reflexão crítica sobre a prática, permitindo que os residentes possam ofertar acolhimento às queixas subjetivas dos pacientes, demonstrando empatia e compaixão durante o atendimento.

## REFERÊNCIAS

1. Lino CA, Augusto KL, Oliveira RAS, Feitosa LB, Caprara A. Uso do protocolo *Spikes* no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. Rev Bras Educ Méd 2011; 35(1):52-7 doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100008>
2. Zambelli CK, Tafuri MI, Viana TC, Lazzarini ER. Sobre o conceito de contratransferência em Freud, Ferenczi e Heimann. Psicol clin 2013; 25(1). doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-56652013000100012>
3. Caprara A, Franco A L S. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. Cad Saúde Pública 1999; 15(3):647-654. doi: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000300023>.
4. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Gopher Gary, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. The Oncologist 2000; 5(4):302-311. doi: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>.
5. Fallowfield L, Jenkins V. Communicating sad, bad, and difficult news in medicine. Lancet 2004; 363(9405):312-9. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)15392-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)15392-5).
6. Valladão Junior JBR, Gusso G, Olmos RD. Medicina de família e comunidade. Editora Atheneu; 2017.
7. Ferraz MAG, Chaves BA, Silva DP, Jordán APW, Barbosa LNF. Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas. RBEM 2022; 46(2). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210458>.
8. Vogel KP, Silva JHG, Ferreira LC, Machado LC. Comunicação de más notícias: ferramenta essencial na graduação médica. RBEM 2019; 43(1 suppl 1). doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180264>.

9. Camargo NC, Lima MG, Brietzke E, Mucci S, Góis AFT. Ensino de comunicação de más notícias: revisão sistemática. *Revista Bioética* 2019; 27:326-340. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272317>.

Submissão: 04/08/2023

Aceite: 06/12/2023