

AS PERCEPÇÕES ACADÊMICAS, MÉDICAS E DA SOCIEDADE PERANTE O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER

Camila de Cássia Morais Lima¹, Emerson Fávero²

Estudante de Medicina da UMC; milamorais@globo.com¹

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes, emersonfavero@gmail.com²

Área do conhecimento: Bioética

Palavras-chave: câncer, comunicação, diagnóstico

INTRODUÇÃO

A incidência de câncer no mundo cresceu 20% na última década, e espera-se até 2030, 27 milhões de casos novos de câncer. No Brasil em 2014, 576 mil casos novos eram esperados, incluindo os de pele não melanoma (INCA, 2014).

Mas não somente estatísticas e implicações técnicas essa doença está gerando. A questão humana tem sido fator fundamental e de grande importância no momento da comunicação do diagnóstico dessa doença. Observa-se que o interesse nessa forma específica de comunicação surgiu devido as implicações psicológicas, físicas e interpessoais que podem levar a inúmeros conflitos, afetar sintomas, o comportamento, relacionamentos sociais, o prognóstico, a auto percepção e a atitude com terceiros. Assim, a comunicação do diagnóstico de câncer requer preparo e sensibilidade por parte do profissional que a faz. (SILVA e ZAGO, 2005; ROBERTS *et al*, 1994)

O rápido progresso científico fez com que o médico passasse a enfrentar situações novas, nesse panorama, surgiu a necessidade desse médico ampliar sua formação de basicamente deontológica e paternalista, em que é comum a não comunicação do diagnóstico, para uma postura mais fundamentada na bioética, com destaque a valores e regras associados à autonomia e à valorização do paciente na realização de seus desejos e no exercício de seus direitos. (TRINDADE *et al*, 2007; GEOVANINI e BRAZ, 2013) Porém, estudos relatam que pouca atenção se tem dado ao que o paciente realmente quer. Gomes *et al* (2009) estudou uma amostra com um total de 396 pacientes pesquisados, 28,5% deles tiveram seus diagnósticos omitidos. E outro estudo feito por Pinto, mostrou que entre 298 pacientes entrevistados, 95% destes relataram que gostariam de receber a informação sobre sua doença, principalmente em caso de câncer. Más notícias são uma constante no trabalho dos profissionais da saúde, mas pouca ênfase tem sido dada ao treinamento de habilidades e técnicas em comunicação e avaliação do fator psicossocial, requisitos essenciais para atendimento adequado de pacientes oncológicos e de outras doenças graves. Essa problemática é pouco explorada nos currículos de Medicina, o que acarreta em uma abordagem do assunto inadequada, e em profissionais atuando de acordo com sua experiência e julgamento pessoal o que aumenta o sofrimento do médico e do paciente. (PEROZA e RANZANI, 2008; KOVÁCS, 2006)

OBJETIVOS

Estabelecer um panorama da visão geral de alunos, médicos e sociedade leiga sobre a morte, o câncer e a inter-relação entre ambos, e também como pensam ser a melhor maneira de transmitir o diagnóstico de uma doença grave, avaliando assim como a sociedade pensa ser a melhor maneira para a comunicação do diagnóstico pelo médico,

e ainda se o médico atende a esta expectativa. Estudar também o quanto os acadêmicos estão aptos à comunicação de más notícias, verificando onde mudanças ou melhorias na formação do médico poderiam ser realizadas. Deseja-se também avaliar a influência da especialidade, do tempo de formação e instrução durante a vida acadêmica no maior preparo ou não do médico para essa comunicação.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado com questionários estruturados, aplicados a 180 indivíduos escolhidos de maneira aleatória, sendo 60 questionários respondidos pela sociedade leiga, destes, 29 de indivíduos sem nível superior e 31 de indivíduos com nível superior; 30 questionários respondidos por alunos do 1º ano de Medicina, 30 de alunos do 3º ano, e 30 do 6º ano. E por fim, 30 questionários respondidos por Médicos. Em toda amostra foi aplicado o questionário geral que questiona: se têm medo do câncer, o que pensam sobre essa doença, o que pensam sobre a morte, se há relação entre eles e como consideram ser a melhor maneira para o médico comunicar o diagnóstico de uma doença grave como o câncer.

Entre acadêmicos e médicos foi aplicado ainda um questionário específico. Entre os acadêmicos se questionou se eles se sentem preparados para comunicar o diagnóstico de uma doença grave como o câncer, e se possuem expectativa em ter alguma instrução durante sua formação de como fazê-la. E entre os médicos, perguntou-se o tempo de formação, especialidade, se receberam alguma instrução durante a formação sobre como abordar o paciente diante de uma má notícia, e se sentem bem preparados para comunicá-la.

Os dados coletados foram compilados e analisados no Programa Windows Excel®. Realizou-se levantamento quantitativo, determinando a porcentagem da população estudada para cada questão do questionário, observando-se a frequência das respostas obtidas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O padrão de respostas da maioria da amostra estudada foi o seguinte: 71,6% relataram ter medo do Câncer; em relação ao que pensam sobre o câncer 86,1% acredita ser uma doença que merece certa atenção; sobre como o médico deve comunicar o diagnóstico, 79,4% acredita que deve ser de forma individualizada, respeitando o perfil psicológico do paciente; sobre a postura desse médico ao comunicar o diagnóstico, 64,4% acredita que a forma empática e emocional é a melhor maneira; em relação ao que pensam sobre a morte 48,8% pensa tranquilamente sobre o assunto; e sobre a relação entre a morte e o câncer 76,6% acredita que as vezes estão relacionados.

As peculiaridades do grupo da sociedade leiga estão em que: entre os indivíduos que possuem nível superior de formação 63,3% assinalaram ter medo do Câncer, contra 79,3% entre os sem nível superior. Em relação ao que pensam sobre o câncer, entre os indivíduos sem formação em curso superior o número dos que acreditam ser uma doença com pouquíssimas chances de cura é maior com 37,9% contra 16,6%. Outro dado que difere da amostra total é sobre a relação entre a morte e o câncer, entre o grupo com nível secundário de formação, há um número maior de indivíduos que pensam estarem sempre relacionadas, com 37,9% comparado ao 23,3% grupo com nível superior de formação, com 23,3%. Sugere-se que talvez a falta de informação ou instrução acarreta em um estigma em torno do Câncer visto como doença incurável que sempre se relaciona a morte.

Entre os acadêmicos, o padrão de respostas obtido foi semelhante entre os 3 diferentes grupos de alunos, juntamente com os da amostra total. Os dados mais relevantes nesse

grupo são: na questão como o médico deve realizar a comunicação do diagnóstico há diferença entre 1º e 6º ano: A porcentagem que acredita que o médico deve informar mesmo que o paciente não queira diminui de 20 para 13%, sugerindo talvez que há uma evolução no conhecimento da autonomia do paciente, sendo que este é quem deve decidir sobre si e sobre seu tratamento juntamente com o médico.

Em relação ao questionário específico a acadêmicos, há diferenças de respostas na questão sobre sentirem-se bem preparados em comunicar o diagnóstico de uma doença grave, sendo que gradualmente aumentou a porcentagem dos que responderam que sim: No 1º ano 6,6%, no 3º ano 13,3% e no 6º ano 43,4%, sugerindo que a formação do médico ao decorrer dos 6 anos e o amadurecimento podem preparar esse indivíduo para comunicar o diagnóstico de uma doença grave, no entanto, a maioria não se sente bem preparado, variando de 86,6% entre 1º e 3º anos e 56,6% no 6º ano. Sendo assim, pensa-se que apenas a formação acadêmica não é o suficiente para preparar o aluno para tarefas que cabem ao médico e que pertencem ao seu dia a dia. E a maioria entre todos os grupos de acadêmicos acredita que aprenderá a comunicar esse diagnóstico apenas com a experiência.

A população médica estudada tem média de idade de 47,8 anos, são de especialidades diversas e o tempo de formação dos entrevistados varia entre 5 meses até 42 anos. Os dados mais relevantes dessa amostra são: a maioria refere ter medo do câncer (56,6%), no entanto não é uma maioria tão brusca quanto nos outros grupos. Entre os 16,6% que acreditam ser uma doença com pouquíssimas chances de cura, um destes é um Oncologista. E os dados coletados contradizem o que Perosa e Ranzini (2008) e Jucá *et al* (2010) defenderam ao dizer que pouca atenção se tem dado ao que o paciente realmente quer. Na amostra estudada, a maioria das respostas foram semelhantes, condizentes no que população espera e médicos realizam.

Do questionário específico para médicos, na questão: Teve alguma instrução durante sua formação sobre como comunicar ao paciente o diagnóstico de uma doença grave? 46,6% responderam sim; 53,3% responderam que não. E na questão: Você se sente bem preparado para comunicar ao paciente o diagnóstico de uma doença grave? 63,3% responderam que sim e 36,6% responderam não. Dentre os 11 médicos que relataram não se sentirem bem preparados para comunicar o diagnóstico, apenas 3 tiveram instrução durante a formação; enquanto que dentre os 19 que se sentem bem preparados, 11 tiveram instrução. A maioria dos que referem sentirem-se bem preparados teve alguma instrução. A especialidade parece não ser fator que ajuda ou não, pois mesmo os 5 oncologistas entrevistados, 2 também referiram não se sentirem bem preparados.

CONCLUSÕES

As opiniões acerca dos assuntos questionados entre os grupos da sociedade leiga, acadêmicos e médicos são semelhantes, e principalmente, indicam que as opiniões sobre como é a melhor maneira do médico comunicar o diagnóstico do câncer são as mesmas entre a sociedade, acadêmicos de medicina e também entre médicos. A maioria nos grupos acreditam que deve ser de forma individualizada, respeitando o perfil psicológico de cada paciente.

A amostra estudada concorda que no estigma da relação entre câncer e morte, estes estão apenas as vezes relacionados, mas no grupo da sociedade leiga o índice de respostas que acreditam que são fatores que sempre se relacionam e ser uma doença com pouquíssimas chances de cura é maior do que nos outros grupos estudados. Sugerindo que as tentativas de informar a população sobre o que é o Câncer, a importância do diagnóstico precoce, e principalmente a instrução para hábitos saudáveis não podem cessar.

O preparo do médico é questionável. A instrução sobre como comunicar o diagnóstico de uma doença grave durante a sua formação parece ser fator importante para que a maioria se sinta bem preparado, mas a experiência também é fator que agrega. No entanto, o que se observa no grupo de acadêmicos é que não estão recebendo esse tipo de instrução, e a expectativa de aprender durante o curso do 1º ao sexto ano cai para zero, e resta somente a expectativa de que a experiência trará esse melhor preparo.

Assim, sugere-se que o curso de medicina inclua em seu plano de ensino disciplinas ou atividades extracurriculares que construam nos acadêmicos competências e habilidades para uma melhor comunicação na relação médico-paciente. Além do incentivo a atividades práticas, dinâmicas, dramatização, e oferecimento de apoio psicológico. Para que isso aconteça é necessário também a capacitação do professor para conseguir desenvolver um aluno com essas novas competências, e conseqüentemente um profissional mais seguro e preparado para o mercado de trabalho. Acredita-se que quanto mais o assunto da comunicação do diagnóstico de doenças graves estiver presente na formação do aluno, mais este estará apto a individualizar seu discurso a cada necessidade do paciente e cada vez mais cedo aluno e médico se sentirão capazes de lidar com a comunicação do diagnóstico do câncer da melhor maneira que o paciente precisa.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, Desiree R. **Comunicação do diagnóstico de doença grave (câncer) ao paciente: quem? Quando? Como? Por que?** Pan-America Family Medicine Clinics. Vol 1/2005.

GEOVANINI, Fátima; BRAZ, Marlene. **Conflitos éticos na comunicação de más notícias em oncologia.** Rev. Bioet. 2013.

JUCÁ, Natalia B.H; GOMES, Annatalia, M. A.; MENDES, Lucas S.; GOMES, Diego M.; MARTINS, Bruna, V.L.; SILVA, Carlos M. G.C.; LINO, Carolina A; AUGUSTO, Kathiane L.; CAPRARA, Andrea. **A comunicação do diagnóstico “sombrio” na relação médico-paciente entre estudantes de Medicina: uma experiência de dramatização na educação médica”** Revista Brasileira de Educação Médica, 2010.

KOVÁCS, M. J. **Comunicação em cuidados paliativos,** In: Pimenta CAM, Mota DDCF, Cruz DALM. Dor e cuidados paliativos: enfermagem, medicina e psicologia. 1 ed. Barueri, SP, Manole; 2006.

PEROSA, Gimol B.; RANZANI, Priscila M. **Capacitação do médico para comunicar más notícias à criança.** Revista Brasileira de Educação Médica, 2008.

PINTO, Renata N. **A comunicação do diagnóstico no paciente com câncer[dissertação].** São Paulo; Universidade Federal de São Paulo (Unifesp); 2001.

SILVA, Valéria C.E.; ZAGO, Marcia M.F. **A revelação do diagnóstico de câncer para profissionais e pacientes.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2005.

TRINDADE, Etelvino S.; AZAMBUJA, Letícia E. O.; ANDRADE, Jeison P; GARRAFA, Volnei. **O médico frente ao diagnóstico e prognóstico do câncer avançado.** Ver Assoc Med Bras. 2007.