



A COMUNICAÇÃO ENTRE MÉDICOS E PACIENTES COM CÂNCER DE SANGUE EM PROCESSO DE FINITUDE

Eixo Horizontal: EH12: PESQUISA, PRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO DE CONHECIMENTO CIENTÍFICO

Eixo Vertical: EV1: PRÁTICAS PROFISSIONAIS

Antonio Darlan Nogueira da Silva; Maria Rannielly de Araújo Lima Magalhães; Cynthia de Freitas Melo;

A comunicação no contexto da saúde é indispensável, pois é por ela que os profissionais e os usuários trocam mensagens. Vale ressaltar, que no contexto de pacientes com câncer em processo de finitude, a comunicação requer um cuidado ainda maior. Nesse processo, a comunicação é capaz de transpor os artefatos colocados entre o profissional- paciente, assim ajudando-os no processo de decisões e considerações sobre o que seja melhor para o paciente. No entanto para que se tenha uma comunicação de qualidade, é necessário que o profissional tenha habilidade comunicacional, sobre os aspectos verbal, não verbal e emocionais. Na área da saúde, a eficiência da comunicação, da fala e da escuta, repercute sobre a qualidade do encontro, no desenvolvimento de uma relação e vínculo construtivos entre médico e paciente e, conseqüentemente, sobre o tratamento. Portanto, evidencia-se a importância do estabelecimento de uma comunicação clara, honesta e de qualidade no fechamento do ciclo de vida dos pacientes da referente pesquisa. Diante do exposto, objetivou-se compreender a percepção de pacientes com câncer de sangue sobre a comunicação médico-paciente durante o processo de finitude. Para tanto, foi realizada uma pesquisa qualitativa e exploratória, que contou com a participação de 8 pacientes em processo de finitude (4 em cuidados curativos e 4 em cuidados paliativos), que responderam um questionário, cujo dados foram compreendidos por análise de impressões. Entre os resultados verificou-se que, tanto os pacientes sob cuidados curativos quanto aqueles que recebiam cuidados paliativos têm compreensões diversas da comunicação de más notícias realizadas pelos profissionais médicos. Referiram níveis de comunicação semelhantes em muitos quesitos: a identificação e o toque empático no momento da comunicação de notícias difíceis; a preocupação do médico em fazer-se entender, através do uso de uma linguagem acessível e do esclarecimento das dúvidas expressas pelo paciente; e cuidado em entender o que o paciente sentia. As diferenças mais significativas entre os grupos deram-se na avaliação do interesse do médico sobre aquilo que o paciente sabia ou pensava sobre sua doença antes de dar notícias: no grupo sob cuidados paliativos todos os médicos demonstraram interesse, enquanto no grupo dos cuidados curativos esse número foi menor. Outra diferença marcante foi relacionada ao tempo oferecido para o paciente expressar seus sentimentos após a comunicação de más notícias: no grupo de pacientes sob cuidados paliativos todos responderam dispor deste tempo, enquanto no grupo curativo referiu-se que não dispuseram desse tempo. Conclui-se que, apesar de algumas diferenças, em geral, os pacientes perceberam positivamente a maneira como o médico realiza a comunicação de más notícias.