



Ampla Psicologia

@AMPLAPSILOGIA



Comunicação de Notícias Difíceis

Suzanne Leal

Psicóloga

CRP 21/01014

@suzanneleal

Suzanne Leal

Lembrete:

- ▶ Antes de começarmos é preciso um lembrete importante:
 - ▶ Cada família é única, cada paciente é único. Todos com suas particularidades, funcionamento próprio, histórias de vida e modos de se relacionar.
 - ▶ Por isso, protocolos de comunicação não devem ser regras iguais para todos. Mas apenas um direcionamento de como comunicar-se melhor com cada paciente e com cada família.
 - ▶ Ao comunicar uma notícia difícil, você deve estar preparado para lidar com diversos tipos de reações. Não leve para si sentimentos como raiva externados pela pessoa que recebeu a notícia. Ela apenas está tentando lidar com os próprios sentimentos.
 - ▶ REGRA GERAL (vale para todos): Acolhimento e empatia sempre!



Deve-se evitar:

- Sentir-se responsável pelos sentimentos apresentados pelo paciente (*é diferente de “acolher”; você deve acolher os sentimentos apresentados pelo paciente e não ser responsável em, por exemplo, manter a esperança do paciente a qualquer custo*);
- Não dar espaço para o paciente com discursos longos e incompreensíveis;
- Não respeitar o silêncio;
- Fugir para outros assuntos que no momento não são importantes para o paciente;
- Não dar espaço para o paciente tirar dúvidas;
- Ignorar perguntas que você interpreta como “bobas” (para o paciente nada é bobo, se ele pergunta, é porque é importante);
- Dar esperança de um prognóstico não possível;
- Ignorar a fé do paciente;
- Ignorar as próprias dificuldades;
- Fazer suposições sobre o que acha que o paciente sabe.



Comunicação de notícias difíceis

- Comunicar notícias difíceis é uma das tarefas mais árduas para o profissional da saúde.
- O modo como é comunicado pode levar a repercussões psicológicas e emocionais importantes ao paciente e sua família.
- Por isso, é importante avaliar cuidadosamente como essa comunicação está sendo feita e se, de fato, está sendo compreendida adequadamente.
- É importante ressaltar que os profissionais também são afetados emocionalmente, principalmente quando há dificuldades pessoais não reconhecidas.

(Borges, Freitas & Gurgel, 2012; Pereira, 2005).



Ampla Psicologia

@AMPLAPSILOGIA

Protocolos

- ▶ Existem diversos protocolos que podem ser usados como direcionamento para uma comunicação adequada:
 - ▶ Protocolo Spikes (Bachman, 1992).
 - ▶ P-A-C-I-E-N-T-E (Pereira, 2010)
 - ▶ CLASS (Albert Einstein Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa).
- ▶ Abordaremos o Protocolo Spikes.



Protocolo Spikes

- Manejo e cuidado adequado com o local onde o profissional irá realizar a comunicação (importante que seja confortável, privativo, sem barulho);
- Compreender o que o paciente sabe em relação a doença e o prognóstico;
- Comunicar as possibilidades de tratamento de forma cuidadosa, sempre verificando a compreensão do paciente;
- Reconhecer e dar espaço as emoções e sentimentos do paciente, acolhendo de forma empática;
- Permitir que o paciente expresse essas emoções;
- Por fim, abordar novamente tudo o que foi colocado, levando sempre em consideração os sentimentos apresentados pelo paciente.

(Baile et al., 2000; Buckman, 1992).



Ampla Psicologia

@AMPLAPSILOGIA

Atitudes facilitadoras do processo

➤ Segundo Carl Rogers:

- **Autenticidade** (estar por inteiro e ser congruente com os próprios sentimentos, expressando-se de forma verdadeira, reconhecendo suas dificuldades; envolve presença real, estando coerente com seu modo de pensar e agir);
- **Consideração positiva incondicional** (Respeito a individualidade do paciente como ser único, respeitando suas potencialidades individuais);
- **Postura Empática** (compreender os sentimentos do outro através do ponto de vista dele – não nosso).

(Moreira, 2010).



Ampla Psicologia

@AMPLAPSIKOLOGIA

Importante!

- Postura ética, genuína, empática e sigilosa;
- Acolhimento ao ser humano em sua individualidade;
- Fortalecer a confiança na relação profissional – paciente / profissional – família;
- Compreender as próprias dificuldades ao comunicar uma notícia difícil (ressaltando que o modo como essa comunicação é feita pode interferir negativamente no modo de enfrentamento do paciente);
- Oferecer suporte (e Presença) durante todo o tratamento.
- Generosidade e solidariedade com a dor do outro!



Para refletir...

- A dor do outro não é “assim mesmo”. A dor do outro, DÓI!
- Não é só dor física, é dor emocional, psicológica, social, familiar...
- A dor do outro não é frescura, não é exagero!
- É um pedido de ajuda!
- A dor do outro não é vício em medicação!
- A dor é única e cada pessoa a sente de forma individual!
- Acolha, escute!
- Uma palavra, um gesto, um abraço, uma simples disposição em ouvir... ameniza/cura muitas dores!

Suzanne Leal



Ampla Psicologia

@AMPLAPSILOGIA

Referências

- ▶ Baile, W. F., Buckman, R., Lenzi, R., Globera, G., Beale, E. A., & Kudelka, A. P. (2000). SPIKES: A six-step protocol for delivering bad News - application to the patient with cancer. *The Oncologist*, 5(4),302-11 (Borges, Freitas & Gurgel, 2012;).
- ▶ Buckman, R. (1992). *How to break bad news: a guide for health care professions*. Baltimore: John Hopkins Press.
- ▶ Moreira, V. (2010). Revisitando as fases da abordagem centrada na pessoa. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 27(4), 537-544.
- ▶ Pereira, M. A. G. (2005). Má notícia em saúde: um olhar sobre as representações dos profissionais de saúde e cidadãos. *Texto & Contexto Enfermagem*, 14(1), 33-37.



Ampla Psicologia

@AMPLAPSIKOLOGIA



Ampla Psicologia

@AMPLAPSILOGIA

- Suzanne Leal
- Psicóloga
- CRP 21/01014
- @amplapsicologia
- [Http://amplapsi.com](http://amplapsi.com)
- Imagens: @silustracoes

