



A VALIA DO VÍNCULO NA RELAÇÃO EQUIPE MULTIDISCIPLINAR-PACIENTE ONCOLÓGICO PARA A CONTINUIDADE DO CUIDADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Gabriella Bento de Moraes¹; Eduardo Paulino de Oliveira²; Jennifer Kathelen Lima Alexandre²; Luiz Henrique Ribeiro de Moraes Ferreira²; Marcela Rolim da Cruz²; Tânia Regina Ferreira Cavalcanti³

1 Discente de Medicina do Centro Universitário UNIPÊ, Manaíra, João Pessoa, nº653, CEP: 58038-281

E-mail: gabimorais57@hotmail.com

2 Discentes de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa

3 Fisioterapeuta pela Universidade Federal da Paraíba; Professora de Anatomia das Faculdades de Enfermagem e Medicina FACENE/FAMENE; Mestre em Ciências da Educação; Doutora em Saúde Pública.

RESUMO

Objetivo: Presente artigo visa elucidar e enfatizar como as habilidades interpessoais entre a equipe de cuidado e o paciente oncológico são cruciais para o bom prognóstico do paciente oncológico alterando, assim, o resultado do tratamento. **Método:** Estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa direcionada pelos passos de reconhecimento do tema e formação da questão de pesquisa, de definição dos critérios de inclusão e exclusão da amostragem, de categorização dos estudos, de avaliação dos estudos incluídos na revisão e de discussão dos resultados e síntese do conhecimento. Desenvolvido a partir dos artigos indexados nas bases de dados LILACS, SciELO e MEDLINE. **Resultados:** O profissional que trabalha em Oncologia não chega na prática clínica, muitas vezes, preparado para o enfrentamento de situações difíceis, como fornecer o diagnóstico, e isso acaba interferindo nas relações terapêuticas e, por conseguinte, no cuidado. A confiança gerada no paciente, como também a personalização do tratamento, fazem com que a relação com os profissionais seja adequada e futuramente obtenha um ótimo envolvimento no tratamento, com uma participação ativa. **Conclusão:** Para a criação de uma boa comunicação entre a equipe multidisciplinar e o paciente, é de grande valia que sejam utilizadas habilidades comunicacionais desde o acolhimento. Pode-se observar o impacto positivo que uma boa relação médico-paciente suscita, o que acarreta grande relevância ao estudo, por este vínculo não se apresentar totalmente efetivo na vivência dos pacientes oncológicos.

Descritores: Humanização da Assistência; Relações Médico-Paciente; Oncologia.

THE VALUE OF THE LINK IN THE RELATIONS MULTIDISCIPLINAR TEAM-ONCOLOGICAL PATIENT FOR A CONTINUITY OF THE CARE: AN INTEGRATING REVIEW

ABSTRACT

MORAIS GB et al. A Valia do Vínculo na Relação Equipe Multidisciplinar-Paciente Oncológico para a Continuidade do Cuidado: uma Revisão Integrativa.

Revista Saúde e Ciência online, v. 7, n. 2, (maio a agosto de 2018). 502 p.



Objective: This article aims to elucidate and emphasize how the interpersonal skills between the care team and the cancer patient are crucial for the good prognosis of the cancer patient, thus altering the outcome of the treatment. **Method:** A bibliographical study of the type integrative review guided by the steps of recognition of the theme and formation of the research question, definition of inclusion and exclusion criteria of sampling, categorization of studies, evaluation of studies included in the review and discussion of results and synthesis of knowledge. Developed from articles indexed in LILACS, SciELO and MEDLINE databases. **Results:** The professional who works in Oncology does not arrive in clinical practice, often prepared to deal with difficult situations, like providing the diagnosis, and this ends up interfering in the therapeutic relationships and, therefore, in the care. The trust generated in the patient, as well as the personalization of the treatment, make the relationship with the professionals adequate and future obtain an excellent involvement in the treatment, with an active participation. **Conclusion:** In order to create a good communication between the multidisciplinary team and the patient, it is of great value that communication skills are used from the reception. It is possible to observe the positive impact that a good doctor-patient relationship causes, which causes great relevance to the study, because this link is not fully effective in the experience of cancer patients.

Keywords: Humanization of Assistance; Physician-Patient Relations; Medical Oncology

INTRODUÇÃO

Os estudos sobre o tema da relação equipe de saúde- paciente tem se mostrado deveras importante, para melhorar as técnicas comunicacionais, aumentando, assim, a qualidade da assistência prestada. A partir das pesquisas sobre assunto, a qualidade dos serviços em saúde depende de 40 a 50% do vínculo estabelecido entre a equipe multidisciplinar e usuários. Logo, não se deve atentar apenas para a doença em si, mas principalmente, a subjetividade do paciente, explorando seus sentimentos e observá-lo de forma totalizante¹.

O momento da comunicação do diagnóstico ao paciente oncológico é bastante delicado, visto que pode gerar sentimentos, como ansiedade e depressão. Esse processo de diálogo realizado com o profissional médico, envolve aspectos não-verbais e psicossociais, explorando a transmissão da parte clínica, o entendimento das informações e a expressão das possíveis dúvidas e diversas preocupações, entre essas, a ideia da morte².

Ainda há pouco conhecimento sobre o que é essencial para os pacientes com neoplasia, não apenas no momento de informar o diagnóstico, como também no tratamento e durante os cuidados paliativos³. A enfermidade se estende ao âmbito das relações familiares, então, o núcleo familiar desses pacientes necessitam de apoio emocional e de



uma excelente e clara comunicação sobre o estado de saúde de seu parente, pois é uma doença associada a resultados negativos, como efeitos colaterais do tratamento e expectativa de vida reduzida^{4,5}.

Os aspectos éticos integrantes do cotidiano do cuidar muitas vezes não são percebidos, resultando em danos à atenção. O diálogo inicia-se durante o acolhimento do paciente, o que torna a relação mais humanizadora, na qual o profissional utiliza linguagem menos técnica e mais acessível, fortalecendo o vínculo da corresponsabilização, prevenindo prejuízos no processo do cuidar⁶.

A proximidade, o vínculo é o que permite uma adequada comunicação. A atitude positiva em relação ao outro e a empatia, demonstrando atenção e respeito caracterizam uma relação voltada para humanização. A atitude de compreender o outro é a postura mais orientada, posto que coloca o paciente como centro do cuidado⁷.

Outro aspecto de grande valia para o portador de um câncer é o acesso às informações; a pessoa que entende a sua condição e está envolvida em seu tratamento de forma ativa, tende a ter mais esperanças quanto à sua evolução. Oposto a isso, o não esclarecimento acerca de sua doença pode levar os pacientes a não se envolverem com o tratamento, não obtendo assim o êxito do plano terapêutico. Para uma boa convivência, a equipe multidisciplinar pode identificar suas precisões, através do ouvir, ajudando a encontrar soluções a partir do aumento das informações⁸.

Todavia, apesar do entendimento de que a comunicação de saúde pode ser otimizada para melhorar os resultados em nível de paciente, como de família, as abordagens para o ensino da comunicação em oncologia pediátrica são amplamente locais, informais e idiossincráticas⁹. O presente artigo busca elucidar e enfatizar como as habilidades interpessoais entre a equipe de cuidado oncológico, destacando a aplicação da relação “equipe multidisciplinar de saúde-paciente oncológico” bem estabelecida, é um fator crucial para o bom prognostica do paciente oncológico, alterando assim o resultado do tratamento.

MÉTODO

Estudo bibliográfico do tipo revisão integrativa direcionada pelos seguintes passos: reconhecimento do tema e formação da questão de pesquisa; definição dos critérios de



inclusão e exclusão da amostragem; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na revisão; argumentação dos resultados e composição do conhecimento.

Foi estabelecido como questão norteadora da pesquisa << Qual a valia do vínculo na relação equipe multidisciplinar-paciente oncológico para a continuidade do trabalho? >>

A revisão foi produzida nos meses de Abril a Junho de 2018 por intermédio da verificação de publicações que abordam o tema vínculo na relação equipe multidisciplinar-paciente oncológico. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados no período de 2014 a 2018 sobre o tema proposto, disponíveis na íntegra na internet; artigos publicados em inglês, espanhol e português; artigos indexados nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

Foram utilizados os descritores no LILACS e SCIELO: humanização da assistência, relação médico-paciente e oncologia, utilizando AND e OR, foram elas: “humanização da assistência OR relação médico-paciente AND oncologia”; “humanização da assistência AND relação médico-paciente OR oncologia” nos idiomas inglês, português e espanhol. No MEDLINE, utilizou-se apenas os descritores “relações medico-paciente AND oncologia” nos idiomas inglês, português e espanhol.

Os métodos de exclusão foram os recursos não científicos, artigos cujos os textos completos não estavam disponíveis na íntegra, e os textos que após a leitura dos resumos não apresentaram conteúdo significativo sobre o tema proposto.

Realizou-se a pesquisa para identificar os artigos que estavam de acordo com os critérios supracitados. Os títulos e os resumos foram lidos e após a seleção inicial os artigos foram interpretados na íntegra, analisando os que abordavam o tema em questão e selecionando-os para constituir o estudo. Os designados foram avaliados a partir de um instrumento de coleta de dados, que organiza e tabulam as informações, contendo os títulos, autores, ano, tipo de estudo, local de publicação, banco de dados e combinação dos descritores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Aplicando um rastreio criterioso, foram encontrados 246 artigos com fundamento em um conjunto de três descritores: “humanização da assistência OR relação médico-paciente AND oncologia”; “humanização da assistência AND relação médico-paciente OR



oncologia”; “relações medico-paciente AND oncologia”, bem como os seguintes filtros: publicações do período de 2014 a 2018; idiomas em português, inglês e espanhol; e ser artigos.

Fundamentando-se pela questão principal dessa revisão integrativa, que é a valia do vínculo na relação equipe multidisciplinar-paciente oncológico para a continuidade do trabalho, a seleção final dos artigos foi realizada por meio de uma exclusão dos títulos e resumos que não se enquadravam na questão norteadora e, em sequência, foi empregada uma leitura na íntegra dos resultados pré-selecionados, sendo atribuídos como relevantes apenas os que mais se adequavam, o que pode ser observado na figura 1.

FIGURA1: Ordenação da seleção dos artigos com base nos descritores e bases científicas da busca de artigos.

Descritores: humanização da assistência OR relação médico-paciente AND oncologia

Biblioteca/ Base de Dados	Resultados totais	Relevantes	Não relevantes
Scielo	5	3	2
LILACS	2	0	2
MEDLINE	0	0	0
TOTAL	7	3	4

Descritores: humanização da assistência AND relação médico-paciente OR oncologia

Biblioteca/ Base de dados	Resultados totais	Relevantes	Não relevantes
Scielo	182	1	181
LILACS	103	3	100
TOTAL	285	4	281

Descritores: Physician patient relations AND Medical Oncology

Biblioteca/ Base de dados	Resultados totais	Relevantes	Não relevantes
PUBMED	59	4	55
TOTAL	59	4	55



A figura 2 apresenta os títulos dos artigos, seus autores, ano, local de publicação, banco de dados em que foram selecionados e seus respectivos descritores. A partir de 246 resultados obtidos, 11 foram relevantes e selecionados para o estudo, dos quais: 4 (36,3%) da SciELO, 4 (36,3%) da PubMed e 3 (27,4%) da LILACS.

FIGURA 2: Estudos selecionados entre 2014 e 2018 com base no título, autores, ano, revista, fonte e combinação de descritores.

Artigo	Título	Autores	Ano	Revista	Fonte	Combinação descritor
A1	Relação Médico-paciente na oncologia: estudo a partir da perspectiva do paciente	BASTOS et al.	2017	Revista Bioética	SCIELO	Humanização da assistência OR relações médico paciente AND oncologia
A2	Comunicação em Oncologia e ajustamento psicológico: uma revisão de literatura	BUENO et al	2016	Psicologia, Saúde & Doenças	SCIELO	Humanização da assistência OR relações médico paciente AND oncologia
A3	De um lado a outro: o que é essencial? Percepção dos pacientes oncológicos e de seus cuidadores ao iniciar o tratamento oncológico e em cuidados paliativos	MUNHOZ et al	2014	Einstein (São Paulo)	SCIELO	Humanização da assistência OR relações médico paciente AND oncologia
A4	Percepção dos familiares de pacientes críticos internados em relação à comunicação e apoio emocional	BAUTISTA et al.	2016	Revista Cuidarte	LILACS	Humanização da assistência AND relações médico paciente OR oncologia
A5	Communication about uncertainty and hope: A randomized controlled trial Assessing the efficacy of a communication skills training program for physicians caring for cancer patients	LIBERT, et al.	2017	BMC Cancer	PUBMED	Physician patient relations AND Medical Oncology



A6	Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista	LIMA et al.	2014	Revista Bioética	LILACS	Humanização da assistência AND relações médico paciente OR oncologia
A7	Comunicação interpessoal: Valorização pelo paciente oncológico em uma unidade de alta complexidade em Oncologia	RENNÓ et al.	2014	Revista Mineira de Enfermagem	LILACS	Humanização da assistência AND relações médico paciente OR oncologia
A8	Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado	THEOBALD et al.	2016	Revista de Saúde Coletiva	SCIELO	Humanização da assistência AND relações médico paciente OR oncologia
A9	Communication Skills Training in Pediatric Oncology: Moving Beyond Role Modeling	FERACO et al.	2016	Pediatric blood & cancer	PUBMED	Physician patient relations AND Medical Oncology
A10	Difficult conversations: teaching medical oncology trainees communication skills one hour at a time	EPINOR, et al.	2014	Academic Medicine	PUBMED	Physician patient relations AND Medical Oncology
A11	The Integration of Emotional, Physiologic, and Communication Responses to Medical Oncology Surveillance Appointments During Breast	CLAYTON, et al.	2017	Cancer nursing	PUBMED	Physician patient relations AND Medical Oncology

Devido ao progresso da medicina, o câncer é agora reconhecido como uma doença crônica, a longo prazo, que necessita de “comunicação ótima” entre médicos e seus pacientes para ajudar os pacientes a lidarem com a incerteza e promoverem a esperança no



futuro. No entanto, devido à falta de formação no currículo médico, os oncologistas experimentam frequentemente dificuldades em dialogar sobre estes problemas com seus pacientes.⁵ O profissional que trabalha em Oncologia não chega preparado para o enfrentamento de situações difíceis; não tem formação profissional adequada nem institucional. Para ele, é uma tarefa solitária e não compartilhada com outros profissionais. Essa falta de preparo acaba por interferir nas relações terapêuticas e, por conseguinte, no cuidado.⁷

Há poucas décadas atrás, ainda predominava a ideia, por parte de profissionais e familiares, de que o doente não deveria saber do seu diagnóstico, fato talvez explicado em parte pelo preconceito em relação aos pacientes oncológicos, na crença de que não gostariam de conhecer o próprio quadro clínico. Apesar de a maioria dos pacientes com câncer desejar ser informada sobre seu diagnóstico, muitos profissionais de saúde sentem-se incomodados e relativamente despreparados nesse momento. Hoje, o paciente é dono de seu destino. Ele é quem define o que é “bem-estar” e autoriza o que deve ser feito consigo. Essa é a síntese da “autonomia” na nova relação médico-paciente.¹

Nas consultas, é comum o profissional usar termos ambíguos e eufemismos na tentativa de amenizar o impacto do diagnóstico de câncer. Parece também não perceber que transmite significado errado, ainda mais quando sua comunicação não verbal não é congruente com a intenção da mensagem. Isso demonstra, portanto, a importância do treinamento em comunicação médica para obter maior efetividade na relação médico-paciente.¹

Profissionais de saúde, em especial os que trabalham com Oncologia, constantemente experimentam situações difíceis ao mesmo tempo em que são portadores de más notícias. Tal situação muitas vezes leva o trabalhador ao estresse e ao sentimento de solidão, que pode ser minimizado com diálogos que são verdadeiros instrumentos de promoção da saúde. Esses diálogos colocam o profissional diante de si, permitindo seu autoconhecimento e, dessa forma, melhorando o relacionamento com o outro. Infere-se que os profissionais que trabalham no ambulatório necessitam talvez de um preparo psicológico que os auxiliem na administração desses sentimentos que foram percebidos por meio da comunicação profissional-cliente.⁷



A falta de comunicação é, portanto, não apenas culpa da formação dos profissionais ou produto da falta de interesse destes, visto que estão inseridos em um ambiente de estresse e ansiedade, implicando no desencadeamento e/ou agravamento de transtornos mentais desses profissionais.

Segundo os cuidadores dos pacientes que iniciavam o tratamento oncológico, as questões mais importantes foram: confiança nos médicos que cuidam do paciente e ter sempre a mesma equipe médica cuidando de seu familiar. A confiança se mostra importante não só na relação com o paciente, como também para aqueles inseridos no mesmo contexto. O segundo elemento mais importante é interessante, pois, por meio do cuidado de um dado paciente por um mesmo profissional ou equipe ao longo do tempo, há a individualização de seu cuidado. Esse item é listado como relevante não só no nosso estudo e, de fato, há uma revisão da literatura sobre a satisfação dos pacientes durante seu tratamento que advoga que, quanto mais personalizado, maiores são seus índices de satisfação. Segundo esse mesmo estudo, a individualização do tratamento faz com que a comunicação do paciente com os médicos seja melhor, assim como o envolvimento do paciente com seu tratamento.³

Observamos como o vínculo dos profissionais provedores de saúde a pacientes oncológicos se faz necessário para a continuidade do cuidado. Além disso, o estabelecimento de uma “relação médico-paciente ótima” é muito mais complexo na prática da oncologia que em outras áreas da medicina, expondo a necessidade de maior preparo dos profissionais que lidam com o câncer sua graduação e especialização.

Para pacientes com câncer, a má comunicação pode ser prejudicial ao ajuste da doença e pode levar a estratégias inadequadas, como a busca de segurança, resultando em conflitos com os profissionais de saúde. Para os profissionais de saúde, a má comunicação pode resultar em falta de satisfação no trabalho, maior risco de burnout, maior uso de serviços de saúde, aumento de custos e diminuição da qualidade do atendimento.⁹

A comunicação centrada no paciente melhora a relação médico-paciente, melhora a qualidade do atendimento e reduz estresse e burnout entre provedores.¹⁰

Um aspecto primordial para o paciente portador de câncer é o acesso às informações. A pessoa que está esclarecida e familiarizada com a condição de ter uma doença crônica e o fato de estar envolvida em seu tratamento, tende a se sentir mais segura e esperançosa



quanto à evolução e prognóstico de sua doença. Contrário a isso, o não conhecimento acerca de sua doença leva os pacientes a não se comprometerem com o tratamento.⁸

Apesar da importância de excelentes habilidades de comunicação, a educação médica enfatiza o conhecimento biomédico em detrimento das habilidades relacionais. Como resultado, muitos médicos não têm habilidades necessárias para participar de conversas desafiadoras com eficiência. Por exemplo, muitos médicos evitam dar más notícias porque acreditam que isso extingue a esperança e provoca desespero e depressão em seus pacientes, mesmo que o oposto seja verdade. Muitos médicos vêem questões sobre o prognóstico como questões puramente factuais, numéricas, e não como oportunidades para explorar os objetivos e medos dos pacientes. Ouvir os pacientes e responder às suas emoções, empaticamente, também leva tempo, o que é limitado nos encontros clínicos. As discussões sobre o fim da vida são particularmente desafiadoras e demoradas. Como resultado, os pacientes muitas vezes carecem de informações críticas de que precisam para tomar decisões informadas sobre saúde no final da vida.¹⁰

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do estudo realizado, pode-se observar o impacto positivo que uma boa relação médico-paciente suscita, o que acarreta grande relevância ao estudo, por este vínculo não se apresentar totalmente efetivo na vivência dos pacientes oncológicos. Dessa forma, espera-se a criação de uma boa comunicação entre a equipe multidisciplinar e o paciente, sendo de grande valia a utilização de habilidades comunicacionais desde o acolhimento.

Assim, estima-se que os oncologistas revelem os diagnósticos com seus riscos de vida, para que assim possam disponibilizar e esclarecer as opções de tratamento a fim de obter um prognóstico honesto; bem como antecipar e descrever as possíveis complicações que o tratamento poderá acarretar e garantir a devida assistência as famílias em situações com seus familiares que vão desde a perda da função a uma possível morte relacionada.

REFERÊNCIAS

- MORAIS GB et al. A Valia do Vínculo na Relação Equipe Multidisciplinar-Paciente Oncológico para a Continuidade do Cuidado: uma Revisão Integrativa. Revista Saúde e Ciência online, v. 7, n. 2, (maio a agosto de 2018). 502 p.



1. Bastos Luiz Otávio de Araujo, Andrade Elizabeth Nogueira de, Andrade Edson de Oliveira. The doctor-patient relationship in oncology: a study from the patient's perspective. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2017 Dec [cited 2018 April 30]; 25(3): 563-576.
2. Bueno Igor A. F., Tarabay Christina H., Lourenço Maria Teresa Cruz. Communication in oncology and psychological adjustment: a literature review. *Psic., Saúde & Doenças* [Internet]. 2016 Dez [citado 2018 Abr 30]; 17(3): 527-541.
3. Munhoz Bruna Antenucci, Paiva Henrique Soares, Abdalla Beatrice Martinez Zugaib, Zaremba Guilherme, Rodrigues Andressa Macedo Paiva, Carretti Mayra Ribeiro et al. De um lado ao outro: o que é essencial? Percepção dos pacientes oncológicos e de seus cuidadores ao iniciar o tratamento oncológico e em cuidados paliativos. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2014 Dec [cited 2018 April 29]; 12(4): 485-491.
4. Bautista Rodríguez Luz Marina, Arias Velandia María Fernanda, Carreño Leiva Zury Ornella. PERCEPCIÓN DE LOS FAMILIARES DE PACIENTES CRÍTICOS HOSPITALIZADOS RESPECTO A LA COMUNICACIÓN Y APOYO EMOCIONAL. *Rev Cuid* [Internet]. 2016 Dec [cited 2018 April 25]; 7(2): 1297-1309.
5. Libert Y, Peternelj L, Bragard I, et al. Communication about uncertainty and hope: A randomized controlled trial assessing the efficacy of a communication skills training program for physicians caring for cancer patients. *BMC Cancer*. 2017;17:476.
6. Lima Cássio de Almeida, Oliveira Ana Paula Soares, Macedo Beatriz Ferreira, Dias Orlene Veloso, Costa Simone de Melo. Relação profissional-usuário de saúde da família: perspectiva da bioética contratualista. *Rev. Bioét.* [Internet]. 2014 Apr [cited 2018 April 30]; 22(1): 152-160.
7. Rennó, Cibele Siqueira Nascimento; Campos, Claudinei José Gomes. Interpersonal communication research: valorization of the oncological patient in a high complexity oncology unit. *REME rev. min. Enferm.* 2014 Feb-Mar [cited 2018 April 30]; 18(1):106-115.
8. Theobald Melina Raquel, Santos Mara Lisiane de Moraes dos, Andrade Sonia Maria Oliveira de, de-Carli Alessandro Diogo. Percepções do paciente oncológico sobre o cuidado. *Physis* [Internet]. 2016 Oct [cited 2018 April 25]; 26(4): 1249-1269.
9. Feraco AM, Brand SR, Mack JW, Kesselheim JC, Block SD, Wolfe J. Communication Skills Training in Pediatric Oncology: Moving Beyond Role Modeling. *Pediatric blood & cancer*. 2016;63(6):966-972.
10. Epner DE, Baile WF. Difficult Conversations: Teaching Medical Oncology Trainees Communication Skills One Hour at a Time. *Academic Medicine*. 2014;89(4):578-584.
11. Clayton MF, Dingley C, Donaldson G. The Integration of Emotional, Immunological and Communication Responses to Medical Oncology Surveillance Appointments During Breast Cancer Survivorship. *Cancer nursing*. 2017;40(2):124-134.