

Quiz – Comunicando Más Notícias em Unidades de Cuidados Paliativos Oncológicos

Caso 1.

Paciente M.A.R, 62 anos, sexo feminino, parda, casada, 03 filhos, diagnóstico de CA de Mama, em tratamento curativo há 03 anos, porém deixou de ir às consultas nos últimos 11 meses por “medo da pandemia do COVID-19”. Buscou atendimento na emergência da unidade de origem por apresentar dor em região lombar, falta de ar e queda do estado geral. Foi medicada e decidiram pela sua internação para controle de sintomas. Solicitaram novos exames e após avaliar os mesmos a equipe médica discutiu o caso em mesa redonda e chegou a conclusão que o câncer havia progredido e a paciente apresentava metástases ósseas e pulmonar. Optaram por suspender o tratamento curativo e encaminhar a paciente para a Unidade Cuidados Paliativos. A equipe responsável pela paciente estudou cuidadosamente os exames e o médico chegou à beira leito, convidou a paciente para se sentar na sala de reuniões, onde estava presente a equipe interdisciplinar de saúde. Ao lado da paciente estava sua filha de 28 anos, o médico então perguntou se a paciente gostaria que a filha participasse com ela desta conversa, e ambas consentiram. Na sala de reunião toda equipe interdisciplinar estava aguardando-a, o médico então sentou-se em uma cadeira ao lado dela e pediu licença para conversar. Perguntou o que ela sabia sobre o seu quadro de saúde e o quanto ela queria saber, e a convidou para conversar sobre seu quadro atual...

1.) Diante do conhecimento adquirido sobre o Protocolo Spikes, quais etapas estão sendo seguidas:

a) 2ª etapa: Perception; 4ª etapa: Knowledge ; b) 1ª etapa: Setting up; 2ª etapa: Perception; 3ª etapa: Invitation; c) 1ª etapa: Setting up; 4ª etapa: Knowledge; 5ª etapa: Emotion; d) 1ª etapa: Setting up; 2ª etapa: Perception; 4ª etapa: Knowledge

... Neste momento a filha da paciente em tom de voz alterado diz a seguinte frase “doutor, minha mãe está bem, ela não tem nada não, é só continuar a quimioterapia que está tudo bem, pare de colocar carginholas na cabeça dela, não vê que ela já sofreu muito? Acabou, não vai falar mais nada para ela”. Então ela pega a paciente pelos braços e diz “vamos mãe, vem comigo, não escuta o que este doutor está falando não...”

2.) Diante do conhecimento adquirido no guia de comunicação de más notícias a atitude da filha sugere o que é chamado de:

- a) Distanciamento do prognóstico; b) Cortina diagnóstica; c) **Conspiração do silêncio**; d) Pacto da família

.... A psicóloga que estava presente assume os cuidados e apoio a filha da paciente e conversa com ela.

3.) A psicóloga deve então explicar a seguinte questão ética:

- a) **É dever do profissional de saúde ser franco sobre o diagnóstico e prognóstico do paciente, principalmente se for o desejo dele.**; b) É dever da família decidir as informações as quais o paciente terá acesso, independente da vontade dele.; c) É dever do profissional de saúde ser franco sobre o diagnóstico e prognóstico do paciente mesmo quando este se recusa a saber tais informações.; d) É dever do profissional de saúde ser franco sobre o diagnóstico e prognóstico do paciente salvo se a família decidir omitir informações.

Após a conversa com a psicóloga a filha se acalma, segura as mãos da mãe enquanto a conversa prossegue. O médico se prepara então para informar sobre o prognóstico.

4.) De acordo com o que foi lido no guia de comunicação de más notícias como deve ser transmitida esta informação:

- I.) Brevemente e fazendo uso de palavras técnicas; II.) Contar de forma abrupta e clara; III.) Comunicar de forma suave; IV.) Fazer uso de linguagens de fácil entendimento; V.) Preparar para a notícia que está por vir

Estão corretas as seguintes afirmativas acima:

- a) I, II, III; b) II e IV; c) Apenas IV; d) **III, IV e V**

Assim que o médico, juntamente com a equipe interdisciplinar explica sobre o prognóstico e sobre os cuidados paliativos a paciente com lágrimas nos olhos começa a repetir em tom mais baixo “Senhor, eu sei que sou pecadora, mas se o senhor me trazer a cura eu prometo me entregar completamente aos ensinamentos do Senhor, serei sua serva, mas me traga a cura!!”.

5.) Neste momento, de acordo com Elisabeth Küber-Ross, podemos identificar que a paciente está provavelmente enfrentando a seguinte fase do luto:

- a) Isolamento; b) Depressão; c) **Barganha**; d) Raiva

Neste momento a equipe se coloca a disposição para que a paciente expresse seus sentimentos a apoio neste momento delicado. Posteriormente a equipe elabora junto a paciente e sua filha estratégias de ações e planos terapêuticos. Apresentam neste momento o conceito de cuidados paliativos e explicam a dinâmica da unidade e quais as propostas terapêuticas eles podem aguardar.

Caso 2.

Paciente O.J.P, 45 anos, sexo masculino, divorciado, diagnóstico de CA de Pulmão, virgem de tratamento, buscou a emergência com intensa dispneia, foi internado e após avaliação dos exames foi decidido que o paciente seria transferido para os Cuidados Paliativos. O médico chegou á beira leito e avisou que o paciente iria para um tratamento diferente, que iria cuidar dele melhor. Sem entender, o paciente questionou o que seria este tratamento, foi quando o médico foi interrompido por outro colega de trabalho pedindo sua avaliação em outro caso. O médico então se retirou, mas antes avisou que viria uma enfermeira explicar tudo melhor.

1.) Como poderia ser melhor conduzida esta abordagem de acordo com o protocolo Spikes?

- a) Buscar um ambiente calmo, tranquilo e convidar o paciente para a conversa; b) Comunicar aos colegas para não ser interrompido e desligar o celular; c) Buscar saber o que o paciente sabe e gostaria de saber do seu estado de saúde; d) Comunicar o diagnóstico de forma suave e ter empatia às emoções do paciente e propor estratégias; e) **Todas as alternativas anteriores**

A enfermeira explicou sobre as propostas dos cuidados paliativos e como funcionava o setor, leu o termo de consentimento e entregou para ele assinar, e ele assim o fez e ela se retirou. Chegando na nova unidade, tudo era novo, foi recebido por um outro enfermeiro que explicou novamente sobre os cuidados paliativos e sobre o setor, e quando o paciente começou a fazer perguntas, este profissional com um semblante preocupado a todo momento olhava no relógio de pulso, e respondia com poucas palavras, o paciente se calou, o enfermeiro então o examinou rapidamente e saiu.

2.) Qual o tipo de comunicação podemos observar neste contexto?

- a) **Comunicação verbal e não verbal**; b) Comunicação empírica e verbal; c) Comunicação condizente e contundente; d) Comunicação dita e facial

A equipe técnica de enfermagem ao chegar para os cuidados percebeu que o paciente estava chorando, deram apoio e acolhimento. Precisariam, porém, puncionar o paciente e administrar um clister conforme prescrição. Percebendo o estado do paciente decidiram por voltar em um melhor momento e acionaram a psicologia do setor. Em momento mais oportuno retornaram ao leito do paciente, explicaram os procedimentos que iriam realizar, utilizando uma linguagem que o paciente pudesse entender, prepararam o ambiente colocando biombo ao redor do paciente e fechando as cortinas que dividem os leitos, e iniciaram então os procedimentos que ocorreram sem nenhuma intercorrência.

3.) Quais etapas do protocolo Spikes podemos observar que foi seguida pela equipe técnica de enfermagem?

- a) **1ª etapa: Setting up; 5ª etapa: Emotion, 4ª etapa: Knowledge**; b) 1ª etapa: Setting up; 2ª etapa: Perception; 3ª etapa: Invitation; c) 1ª etapa: Setting up; 4ª etapa: Knowledge; 2ª etapa: Perception; d) 1ª etapa: Setting up; 2ª etapa: Perception; 4ª etapa: Knowledge