

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2967 - 1/3

A RECEPÇÃO DA MÁ NOTÍCIA NA ÓTICA DOS USUÁRIOS DE SAÚDE EM SÃO LUÍS/MA.GURGEL, Wildoberto Batista¹MOCHEL, Elba Gomide²MIRANDA, Mirian Chaves³CAVALCANTI, Marina Belchior⁴SERRA, Rayna Bianca Rodrigues⁵PERDIGÃO, Ericka Letícia Lima⁶

Introdução: Análise da percepção dos usuários de saúde sobre *má notícia* a partir de suas percepções sobre o conteúdo, o agente escolhido para ministrá-la e os motivos dessa escolha. Utiliza-se o termo *má notícia*, na qualidade de todo tipo de anúncio que produz sensações desagradáveis em um de seus agentes, especialmente aqueles associados a diagnósticos e prognósticos de graves enfermidades. Não há nenhum prazer em fazer isso, mas desde a idade média a obrigação do *nuncius mortis* tem recaído sobre o médico, que há tempo tem-se negado a exercê-lo passando para outros profissionais. **Objetivo:** Analisar alguns dos significados da *má notícia* para os usuários de saúde de três unidades hospitalares em São Luís. **Metodologia:** Abordagem quanti-qualitativa com domínio do método fenomenológico envolvendo técnicas de entrevistas com questões semi-estruturadas. Os resultados foram submetidos à análise fenomenológica para a construção das categorias quanto ao sentido e significado. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo CEP do HUUFMA, sob o protocolo n.613/2008. Foram selecionadas três unidades, duas públicas e uma privada por serem as unidades com o maior fluxo de pacientes por dia na capital. A amostragem por ocasião em um único dia selecionou somente os sujeitos que assinaram o termo de consentimento e devolveram os questionários em tempo hábil. **Resultados:** Dos 80 questionários aplicados 33,75% eram mulheres e

1 Filósofo, doutor em políticas públicas, professor adjunto da UFMA

2 Enfermeira, doutora em Enfermagem, professora associada da UFMA

3 Graduanda em Enfermagem pela UFMA. Bolsista PIBIC-UFMA.

4 Graduanda em Enfermagem pela UFMA. Bolsista PIBIC-UFMA.

5 Graduanda em Enfermagem pela UFMA.

6 Graduanda em Enfermagem pela UFMA. Bolsista PIBIC-UFMA/CNPQ.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2967 - 2/3

66,25% homens. Do total, 12,50% tem fundamental; 73,75%, ensino médio e 13,75%, superior. 1,25% menos de 18 anos; 61,25% entre 19 e 30 anos; 36,25% de 31 a 59 anos e 1,25% 60 anos ou mais. Separaram-se as piores más notícias nas categorias: a) *morte na família* com 52,61% com as subcategorias *morte dos pais* (13,68%); *morte dos filhos* (6,31%); *morte de outros familiares* (30,52%); e, *morte do cônjuge* (2,10%); b) *morte de pessoas próximas ou queridas que não são da família* (16,83%); c) *notícia de morte em geral* (9,47%); d) *acidentes com familiares* (8,42%); e) *doença incurável* (9,47%, sendo que uma pessoas especificou aids); f) *acidentes em geral* (2,10%); g) *invalidez* (1,05%); e h) *prognóstico de doença terminal* (1,05%). Separaram-se em quatro categorias os profissionais citados como os mais aptos a anunciar a *má notícia*. De um total de 70 respostas que citaram profissionais em específico, 51,42% selecionaram médico; 30% selecionaram psicólogo; 10% assistente social; 5,71% selecionaram enfermeiro e 2,85% terapeuta ocupacional. Quando analisadas separadamente as escolhas por área, tem-se: do total de respostas *médico* as referentes a urgência/emergência foram 19,44%, as referentes a rede particular 52,77% e as do setor de alta complexidade, 27,77%; do total para *enfermeiro* as referentes a rede particular foram 25%, do setor de alta complexidade 75%, não havendo referência na urgência/emergência; do total para *psicólogo* as referentes à urgência/emergência somaram 42,85%, a rede particular 14,28%, e a alta complexidade 42,85%; do total para *assistente social*, na urgência/emergência somaram 42,85% respostas, na rede particular 28,57% e na alta complexidade 28,57%; do total para *terapeuta ocupacional* 50% foram da rede particular e 50% da alta complexidade, não havendo resposta na urgência/emergência. Os motivos apresentados pelas pessoas pesquisadas para a escolha desse profissional foram divididos em categorias de acordo com suas próprias respostas. O principal motivo para a escolha *médico*, com 24,07% foi o *vínculo*, seguido por *habilidade/formação* com 61,11%, e *dever profissional* com 12,95%, e *experiência* com 1,85%. O *enfermeiro* foi escolhido devido o *vínculo* (50%) ou *formação* (50%). O *psicólogo* e *assistente social* predominantemente pela *formação*, com 100% e 90,90%, respectivamente. A pessoa que respondeu *terapeuta ocupacional* não deu motivo à sua resposta; 3 pessoas responderam que nenhum dos profissionais é indicado para anunciar *más notícias* e 4 disseram que o profissional que deve

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 2967 - 3/3

anunciá-la depende do *vínculo* que ele estabelece com o receptor. **Conclusão:** Percebe-se que os usuários de todos os sistemas depositam sua confiança no médico, sendo maior entre aqueles da rede privada. No entanto, o psicólogo, embora esteja em segundo lugar na rede privada, dispara na rede pública, tanto na urgência/emergência quanto da alta complexidade. Nota-se também igual preferência pelo assistente social nas mesmas situações. Isso talvez seja explicado por uma atuação mais presente e até mesmo substitutiva do médico na formação do vínculo e do acolhimento nessas unidades, o que é menos comum na rede privada. A preferência dominante pelo enfermeiro na alta complexidade e nula na urgência/emergência, ressaltando especialmente a sua formação e vínculo pode ser significativa: estaria esse profissional sendo absorvido por uma rotina estressante de urgência/emergência que o impediria de ter relações mais confiáveis com familiares/acompanhantes? Em se tratando que muitos desses profissionais são os mesmos nas duas unidades públicas, por que em uma são preferidos enquanto na outra preteridos? Talvez a questão ambiental mereça destaque nos estudos sobre a criação de vínculo e acolhimento da dor e sofrimento dos pacientes por parte dos enfermeiros. Por fim, destaca-se o fato de que esses usuários temem mais a morte de algum parente ou de alguém próximo do que a morte de si mesmo (diagnóstico de doença terminal). O papel de cuidar lhes parece ser mais doloroso do que o de ser cuidado.

Palavras chaves: Comunicação, Diagnóstico, Prognóstico, Informação.

Referências

- ARIÈS, P. **A História da Morte no Ocidente:** da idade média aos nossos dias. Rio de Janeiro: Ediouro, 2003.
- BUCKMAN, R. **How to Break Bad News:** a Guide for Health Care Professions. Baltimore: John Hopkins Press, 1992.