

A dramatização como estratégia de ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica

Elcio Luiz Bonamigo
Amanda dos Santos Destefani

Resumo Os autores revisaram 15 trabalhos da literatura mundial publicados entre 2005 e janeiro de 2010 com o objetivo de analisar a técnica de dramatização como estratégia de ensino. Como resultado, encontrou-se que a dramatização, no contexto de um conjunto de atividades do tipo oficina, laboratório (*workshop*) ou similar, é uma estratégia frequentemente utilizada para o ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica. A dramatização tanto pode ser realizada mediante o desempenho de papéis (*role playing*) entre colegas como pela utilização de pacientes simulados ou padronizados. Catorze dos 15 trabalhos revisados utilizam ou recomendam a dramatização como parte prática do treinamento desta habilidade. Os autores concluem que a dramatização constitui estratégia adequada para o ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica.

Palavras-chave: Métodos de estudo de matéria médica. Desempenho de papéis. Comunicação. Aprendizagem. Notícias. Bioética.



Elcio Luiz Bonamigo
Doutor em Bioética e Biojurídica pela Universidad Rey Juan Carlos de Madrid, máster en Bioética pela Universitat Internacional de Catalunya (Espanha), oftalmologista, professor de Ética, Oftalmologia e membro do Núcleo de Bioética (Nubio) da Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc), Joaçaba, Brasil

O ser humano é o mais social dos seres gregários, afirmou Aristóteles¹. O dom da palavra é a principal qualidade que favorece sua intensa socialização. A segunda é a capacidade inata de distinguir o sentido do bem e do mal, o que o torna um ser correto e ético. A terceira é a competência igualmente inata de diferenciar o justo e o injusto, o que o transforma em um ser honesto, probo e íntegro. O conjunto dessas três qualidades superiores apontadas por Aristóteles possibilita aos seres humanos um convívio social harmônico, ético e legal.

A comunicação, cujo início manifesta-se antes mesmo do nascimento, aprimora a socialização humana. As mudanças que ocorrem no sistema límbico materno, mais especificamente no hipocampo, foram detectadas por técnicas de imagem² e evidenciam a precocidade da comunicação humana. Este processo incrementa-se após o nascimento,



Amanda dos Santos Destefani
Membro do Nubio e acadêmica
do curso de Medicina da Unoesc,
Joaçaba, Brasil

evoluindo tanto para o meio ambiente como para as pessoas que cercam o novo ser.

A vida humana constitui um bem de valor incalculável. A possibilidade de morte ou de sério comprometimento de saúde afeta profunda e negativamente a expectativa de vida das pessoas. Além do mais, como as doenças graves não costumam estar previstas nos planos individuais, torna-se menos fácil sua imediata aceitação e bem mais complicada a tarefa de quem presta a informação. Por isso, o momento do recebimento de más notícias é sempre crucial, uma vez que transformará radicalmente para pior a perspectiva que o indivíduo tem sobre o próprio futuro. Desse modo, tanto os aspectos científicos como os humanísticos precisam ser conhecidos e considerados por quem realiza a comunicação.

A forma de revelação de más notícias para o paciente sofreu mudanças mais ou menos significativas no decurso da história. Na Idade Antiga, a autonomia do médico era proeminente. A verdade, como regra, podia ser unilateralmente omitida ao paciente em determinadas situações. Nesse aspecto, o texto *Do decoro*³, pertencente ao *Corpus hipocraticum*, contém interessantes registros referentes aos cuidados que o médico devia ter na revelação de doença grave a seu paciente. De acordo com esses ensinamentos históricos, a informação de más notícias devia ser oferecida pelo médico com jovialidade e serenidade ao mesmo tempo em que o paciente era confortado e encorajado. Quando o prognóstico apresentava-se seriamente desfavorável, recomendava-se desviar a atenção do paciente para outras coisas. A possibilidade de abandono do tratamento e busca desesperada de alternativas não pertencentes à sabedoria da ciência médica justificava, inclusive, a não revelação da verdade.

Neste mesmo sentido convergem as observações de Platão⁴. O médico antigo buscava esclarecer ao máximo a doença do paciente não escravo para convencê-lo da utilidade do tratamento. No entanto, era extremamente

paternalista com os escravos, não lhes dando informações completas nem sobre a doença nem sobre o tratamento instituído.

Durante a Idade Média e Moderna não ocorreram mudanças importantes na forma de revelação de más notícias ao paciente. Porém, fato bastante ilustrativo de comunicação inadequada ocorreu no século XVII, quando um médico de 29 anos, dr. Alexandre Knips Macoppe, escreveu uma carta não solicitada a um colega enfermo de 60 anos, dr. Charles Patin, com a finalidade de informá-lo sobre o diagnóstico de sua grave doença, bem como descrever os detalhes dos desagradáveis sintomas que precederiam o final de sua vida ⁵. O paciente sentiu-se mal ao receber a inusitada carta, que se prendia tão somente aos aspectos científicos da doença, negligenciando completamente os humanísticos. O diagnóstico acertado de pólipos da aorta contido na inadequada comunicação confirmou-se na necropsia.

A recente evolução da bioética contribuiu para deslocar o poder de decisão do médico para o paciente. Agora, o consentimento informado do paciente é condição fundamental para a execução de procedimentos médicos. Esta nova ética convergiu para que a revelação da verdade seja uma prática e a não revelação uma exceção ⁶. Assim sendo, cresce em importância o ensino de habilidades humanas na formação médica.

A falta de treinamento e o receio constituem as principais razões de falhas na comunicação de más notícias ⁷. Tal constatação pode ser parcialmente explicada pela pouca

ênfase conferida no passado ao ensino da ética e da bioética, disciplinas nas quais normalmente se aborda este assunto, bem como aos aspectos elementares da relação médico-paciente nas escolas de Medicina do Brasil. Nesse sentido, o próprio Conselho Nacional de Educação corrigiu parcialmente essa deficiência ao publicar a Resolução CNE/CES 4/2001 ⁸, que estabelece competências e habilidades necessárias ao futuro médico. A comunicação verbal, não verbal e o domínio de técnicas de informação constituem algumas das exigências constantes do dispositivo legal.

A arte da comunicação de más notícias, obviamente, exige aprendizagem. A literatura apresenta muitas estratégias, dentre as quais se destaca a dramatização, mas existem poucas informações sobre as mais recomendadas ao ensino médico. Este é o principal objetivo deste trabalho: analisar a técnica de dramatização como estratégia adequada para o ensino prático de comunicação de más notícias. Como hipótese, supõe-se que a dramatização seja a estratégia mais indicada para o ensino prático desta habilidade aos alunos de Medicina, tal como aponta a literatura.

Definição de termos

Nos trabalhos consultados aparecem com alguma frequência os termos dramatização, *role player*, pacientes simulados (*simulated patients*) e pacientes padronizados (*standardized patients*). Também são utilizados os termos *workshop* e más notícias – cujas respectivas definições serão apresentadas a seguir.

Dramatização

É uma representação teatral, a partir de um foco, tema etc. Pode conter explicação de ideias, conceitos, argumentos e ser também um jeito particular de estudo de casos, já que a teatralização de um problema ou situação perante os estudantes equivale a apresentar-lhes um caso de relações humanas ⁹. A seguinte definição faz referência ao desenvolvimento de habilidades do aluno proporcionado pela dramatização: *do ponto de vista educacional, pode-se definir dramatização como um método para desenvolvimento de habilidades mediante o desempenho de atividades em situações semelhantes àquelas que seriam desempenhadas na vida real. É possível simular, por exemplo, uma entrevista de seleção, uma acareação policial, a venda de um produto, uma exposição, uma orientação acerca de métodos contraceptivos etc* ¹⁰.

Role player (jogo de papéis)

Role playing ou protagonista é a situação em que o estudante, professor ou instrutor desempenha o papel de um dos integrantes da situação clínica: médico, paciente, familiar, acompanhante, membro da equipe profissional etc., para fins de ensino e de treinamento ¹¹.

Pacientes simulados

São pessoas treinadas para fazer o papel de pacientes para fins de ensino ou de avaliação ¹¹.

Pacientes padronizados

São pessoas normais ou *pacientes reais* devidamente preparados para protagonizar casos clínicos. Como desempenham papel padronizado podem também participar das avaliações dos alunos ou médicos em treinamento ¹¹.

Workshop (oficina ou laboratório)

É a reunião de pequeno número de pessoas com interesses comuns, a fim de estudar e trabalhar para o conhecimento ou aprofundamento de um tema, sob orientação de um especialista. Possibilita fazer melhor algo, mediante aplicação de conceito e conhecimentos previamente adquiridos ⁹.

Más notícias

São aquelas que *modificam radical e negativamente a ideia que o paciente faz do seu futuro* (tradução livre) ¹².

A estratégia *role playing* pode ocorrer de várias formas. Comumente, inicia com a escolha dos temas das entrevistas e distribuição às equipes de alunos. A seguir, ocorre um intervalo em que os alunos pesquisam o assunto para embasá-lo teoricamente e criar um roteiro adequado. Durante a apresentação os personagens são devidamente caracterizados de acordo com seus papéis. A sonoplastia e a iluminação do ambiente também fazem parte do planejamento. A plateia é composta pelo professor e demais alunos. Ao final, pode ser feita uma discussão em círculo, com a participação de todo o grupo ¹³.

O *role playing* entre colegas é uma estratégia superior às apresentações teóricas. No entanto, a atividade precisa ser preparada adequadamente, para que seja eficaz. Joyner e Young ¹⁴ fazem doze recomendações para o êxito da atividade, que podem ser assim resumidas: boa preparação, escolher casos desafiadores, envolver os estudantes na preparação, fazer o *feedback* da atividade, estimular a reflexão e manter o senso de humor.

Outra modalidade de dramatização consiste em treinar pacientes padronizados ou simulados. Neste caso, a estratégia não se limita à finalidade de comunicação de más notícias ao paciente, podendo estender-se à própria formação geral do aluno de Medicina em outros assuntos ao longo do curso ¹⁵.

O *workshop* sobre comunicação de más notícias ao paciente tem início com uma palestra sobre o tema, continua com a demonstração de entrevista feita pelo instrutor, prossegue com entrevista dos alunos e pacientes simulados e finaliza com uma discussão em grande grupo ¹⁶. Opção bastante consagrada de roteiro de entrevista é a feita com projeção prévia de um vídeo sobre o protocolo Spikes ¹⁷. O roteiro Epec (*Education for Physicians on End-of-Life Care*) da Associação Médica Americana (AMA) também pode ser utilizado ⁷. Do ponto de vista prático, quando se introduz o *role playing* com pacientes padronizados, em pequenos grupos ou individualmente, a prática torna-se mais realística ¹⁸.

Os atores que fazem o papel de pacientes simulados podem ser comuns, ex-pacientes ou pessoas ligadas à universidade e devidamente treinadas. Interessante inovação sugerida pelos autores de um dos trabalhos revisados ¹⁹ consiste na introdução de pacientes sobreviventes de câncer, para exercerem o papel de pacientes simulados.

Método

O conjunto de estratégias descrito por Léa das Graças Camargos Anastasiou e Leonir

Pessate Alves ⁹ foi escolhido para situar a dramatização no contexto do ensino superior. A seguir, foram pesquisados artigos sobre a estratégia de comunicação de más notícias ao paciente. Somente foram selecionados aqueles que se referiam ao ensino de alunos de Medicina durante a graduação. Com a finalidade de estudar a tendência atual da estratégia, foram incluídos apenas os artigos publicados entre 2005 e janeiro de 2010.

Os termos inseridos para a obtenção da pesquisa foram *malas notícias*, *más notícias* e *breaking bad news*. Neste último caso, por serem termos amplamente utilizados em alguns países de língua inglesa, o número de artigos encontrado era exageradamente grande, sendo necessário, para refinar a pesquisa, complementar com o termo *students*, direcionando-a especificamente para as estratégias que se referiam ao ensino dos alunos de Medicina.

As seguintes bases de dados foram utilizadas: Scopus ²⁰, Science Direct Online ²¹, Google acadêmico ²², Pubmed ²³, Portal Capes ²⁴ e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) ²⁵ que contém as bases Lilacs, Ibecs, Medline, Biblioteca Cochrane e SciELO.

Finalmente, um estudo descritivo e retrospectivo foi realizado nos trabalhos selecionados, visando tanto identificar a estratégia mais utilizada como inferir a mais recomendável para o ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica.

Resultados

Na literatura consultada foram selecionados 15 trabalhos: 13 originais e dois de revisão. Todos tratam do ensino de habilidades de comunicação de más notícias durante a graduação médica. Como resultado, encontrou-se que 14 dos 15 trabalhos revisados utilizam ou recomendam a dramatização, incluindo-se os dois de revisão. Somente um trabalho nacional²⁶ deixa de preconizar a dramatização como estratégia de ensino da comunicação de más notícias, embora seu objetivo tenha sido o de explorar o uso do cinema neste tipo de aprendizado, e não o de discutir o melhor método.

A dramatização não aparece nos trabalhos consultados como estratégia única, embora no conjunto das atividades didáticas refira-se à parte prática mais importante do aprendizado. A seguir, serão descritas as estratégias utilizadas nos trabalhos selecionados.

Jucá-Jucá *et al*²⁷ descrevem o treinamento com os alunos do terceiro semestre de Medicina, que inicia-se com uma palestra e prossegue com a prática de dramatização em grupos de três alunos. Os temas abordados são leucemia, HIV-Aids, amputação de membro e perda fetal. No final, o observador tece comentários sobre o desempenho dos alunos e o grande grupo interage. Um total de 24 alunos participou do estudo e avaliou positivamente a estratégia.

Segundo Bowyer *et al*²⁸, uma forma bastante proveitosa de dramatização para estudantes de

Medicina pode ser obtida pela divisão dos mesmos em quatro grupos: a) grupo sem preparo prévio; b) grupo que assistiu a uma palestra sobre o assunto; c) grupo que assistiu a um vídeo sobre o assunto; d) grupo que assistiu à palestra e ao vídeo. O vídeo contém os passos do protocolo Spikes, que orienta a forma de comunicação das más notícias ao paciente. Inicialmente, os estudantes participam de uma ressuscitação simulada e frustrada de paciente, após o que têm a missão de comunicar a notícia à esposa também simulada. Os próprios alunos avaliaram positivamente suas participações em dramatizações com pacientes simulados (padronizados) quando receberam fundamentos teóricos prévios, principalmente por intermédio do vídeo projetado antes da prática. Um total de 553 estudantes do terceiro ano participou do estudo e a maioria o avaliou positivamente.

Para Varga *et al*²⁹, a utilização de pacientes simulados cria um ambiente protegido que permite o erro do estudante e a oportunidade de que aprenda com as próprias dificuldades e falhas. A dramatização com pacientes simulados ocorre em quatro fases: 1ª) um aluno simula e outro observa; 2ª) ocorre a inversão dos papéis; 3ª) avaliação da atividade pelo ator, professor e os próprios alunos; 4ª) avaliação geral do professor e alunos. Um problema apontado para esta estratégia é o custo dos pacientes simulados, que devem ser capacitados e renovados continuamente. Alunos do primeiro e segundo anos participaram do estudo. Os autores consideram o método como instrumento poderoso para o desenvolvimento da competência.

Uma inovação introduzida por Baer *et al*¹⁹ é a de recrutar pacientes sobreviventes de câncer em uma instituição de apoio para exercerem o papel de pacientes simulados. O primeiro módulo inicia com atividade em grande grupo e palestra sobre a comunicação de más notícias (*breaking bad news*). A seguir, é exibido o vídeo sobre o protocolo Spikes e, por fim, ocorre uma discussão do assunto com os alunos. Complementarmente, é distribuído o material sobre o *role playing* que vai ocorrer brevemente (uma ou mais semanas). Todo o encontro é gravado em vídeo. Para encerrar a atividade, todos os envolvidos participam de um painel. Os autores são enfáticos em concluir pela positiva efetividade do método, que consideram inovador por utilizar pacientes reais, sobreviventes de câncer. Um total de 553 estudantes do segundo ano participou da pesquisa durante o período 2002-2005. Os pacientes forneceram importante *feedback* aos estudantes, que avaliaram positivamente a experiência.

A dramatização, segundo Perosa e Ranzani³⁰, constitui oportunidade para o aluno desenvolver sua capacitação no oferecimento da informação, principalmente quando recebe o *feedback* do grupo sobre o seu desempenho. Um total de 53 médicos prestou informações sobre o aprendizado da comunicação de más notícias em seu curso de Medicina. Todos os participantes consideraram importante a atividade. Os autores avaliam que tal treinamento prévio diminui o estresse do estudante e do médico na comunicação de más notícias ao paciente.

A estratégia adotada por Supiot e Bonnaud-Antignac³¹ consiste em proporcionar aos alu-

nos de Medicina um curso prévio, com duração de duas horas, sobre comunicação de más notícias ao paciente, ministrado por um médico e um psicólogo durante o estágio de oncologia. A seguir, é projetado um vídeo contendo as etapas da informação a ser prestada, seguindo os passos do protocolo Spikes¹⁷. Posteriormente, como atividade prática, os estudantes participam de entrevista com pacientes simulados. No final, ocorre o *feedback* dos professores.

Os autores concluem que o *role playing* combinado com instrução didática e *feedback* constitui estratégia útil ao ensino dos alunos de Medicina sobre como revelar o diagnóstico de câncer aos pacientes. Um total de 40 alunos do quarto ano participou do estudo.

No trabalho de Turini *et al*³², que visou estudar o ensino da comunicação para alunos de Medicina, foram elencadas as seguintes estratégias: entrevistas, observação, discussões em grupo, dramatizações, filmes, depoimentos de pacientes, mesas-redondas e conferências. Neste estudo os autores apontam especificamente para a dramatização por *role playing* como metodologia apropriada ao aprendizado de comunicação de más notícias ao paciente, bem como de adesão ao tratamento. As principais qualidades desta estratégia são identificar eventuais dificuldades de comunicação do aluno e desenvolver as atitudes mais recomendáveis para cada uma das diversas situações em que a má notícia deve ser dada. Outras duas estratégias são também recomendadas pelos autores: projeção de vídeo contendo comunicação de más notícias ao paciente por

equipe de saúde e depoimento de pacientes que receberam más notícias. Alunos do primeiro ao quarto ano participaram do estudo. Embora ainda não haja avaliação consistente, alguns de seus objetivos foram alcançados, dizem os autores.

Segundo a revisão bibliográfica de Victorino *et al*³³, as simulações com gravação das entrevistas em vídeo, a realização de *workshop* incluindo entrevista com paciente simulado e a supervisão de um profissional de saúde mental são as três estratégias que mais favorecem o desenvolvimento de habilidades dos discentes. Um total de 16 artigos foi revisado. Os autores avaliam que o *role playing* pode ajudar o aluno no desenvolvimento da habilidade de comunicação de más notícias.

Segundo Tapajós²⁶, a arte cinemática e o estudo da teoria comunicacional também são utilizados no desenvolvimento de habilidades de comunicação do aluno de Medicina. O autor propõe para o ensino a utilização de duas cenas do filme *E a vida continua*, nas quais acontece a comunicação de uma má notícia ao paciente. Após a projeção organiza-se a discussão em grande grupo. Como conclusão, os alunos podem sugerir a mudança de falas dos personagens, melhorando a comunicação.

Segundo García Díaz³⁴, cursos intensivos com dois ou três dias de duração, nos quais se inclui teoria e dramatização, mediante a gravação em vídeo de entrevistas com atores simulados são considerados estratégia prática e eficaz no aprendizado da comunicação de más notícias pois permitem o treinamento

das mais diversas situações da rotina profissional, como comunicar ao familiar a notícia do falecimento do paciente ou a não adoção de medidas extraordinárias. O protocolo Spikes é usado de forma adaptada como roteiro da entrevista. A dramatização possibilita uma crítica construtiva da atividade e a discussão de alternativas do diálogo. O autor adverte que a simples observação de colegas mais experientes não é tão eficiente quanto esta prática no aprendizado da comunicação de más notícias ao paciente. O artigo é de natureza conceitual.

Na estratégia preconizada por Arnold e Koczwara³⁵ a dramatização ocorre em entrevistas com pacientes simulados no contexto de um *workshop*. Esta formulação permite que a atividade prática seja interrompida e repetida sempre que necessário, facilitando o desenvolvimento da habilidade de comunicação de más notícias por parte do aluno. Os autores consideram que o desenvolvimento desta habilidade não constitui tarefa fácil. O artigo é de natureza conceitual.

A estratégia de Schildmann e colaboradores³⁶ baseia-se no desenvolvimento de atividade multiprofissional da qual participam estudantes de Medicina e Enfermagem, orientados por equipe de saúde multiprofissional. O treinamento com pacientes simulados e o *feedback* ocorrem durante o curso opcional de oito horas em que são apresentadas estratégias de comunicação de más notícias e discussão em pequenos grupos. Cada participante treina as competências legais de sua profissão. Esta atividade multiprofissional foi avaliada positiva-

mente pelos alunos de ambos os cursos, por meio de questionário aplicado no início e final do curso. O estudo contou com 47 participantes: 23 estudantes de Medicina e 24 de Enfermagem, que, de forma geral, avaliaram positivamente o método.

Wakefield, Cocksedge e Boggis³⁷ desenvolvem a estratégia de dramatização com pacientes simulados. Alunos de Medicina e Enfermagem participam da atividade. A estratégia inicia com um curso e avaliação prévia utilizando o questionário de Likert e prossegue com a atividade de comunicação de más notícias a pacientes simulados, seguida de discussão e avaliação final. O estudo foi desenvolvido com estudantes ao longo de todo o curso e contou com 33 participantes: 11 estudantes de Medicina e 22 de Enfermagem, que avaliaram positivamente o método.

Segundo Deveugle e colaboradores³⁸ o ensino da comunicação pode ser distribuído durante todo o período de graduação, favorecendo a sedimentação do aprendizado. A estratégia utiliza o *role playing* entre colegas e com pacientes simulados. As entrevistas são gravadas e os vídeos servirão para atividades de ensino no próprio serviço da faculdade. A análise dos vídeos ocorre em pequenos grupos de quatro a cinco alunos, com a presença do orientador. Os autores avaliaram positivamente a estratégia.

Uma revisão de 23 artigos feita por Claire Lane e Stephen Rollnick³⁹ avalia as diferentes abordagens sobre o ensino da comunicação de más notícias ao paciente. O sucesso do

aprendizado é maior quando acompanhado de atividades interativas. Os autores concluem que a utilização de pacientes simulados não é superior ao *role playing* realizado entre colegas no treinamento de comunicação de más notícias ao paciente.

Além desses 15 artigos descritos os autores também tiveram acesso ao *abstract* de outros quatro trabalhos internacionais, disponíveis na base de dados Scopus e Google. A dramatização consta como uma das estratégias de ensino em todos estes estudos, realizados em países como Alemanha e Turquia. As seguintes modalidades de dramatização foram utilizadas pelos autores: *role playing* entre colegas em um artigo⁴⁰, pacientes simulados em dois artigos^{41,42} e pacientes padronizados em outro artigo⁴³. Estes trabalhos confirmam a tendência geral de utilização da dramatização como estratégia fundamental no ensino prático da habilidade de comunicação de más notícias aos pacientes durante a graduação médica.

Discussão

A comunicação de más notícias ao paciente pode ocorrer de forma adequada ou inadequada, com resultados bem distintos. No primeiro caso, auxilia a compreensão e aceitação da situação desfavorável que se apresenta; no segundo, pode gerar confusão, sofrimento e ressentimento⁴⁴. A revelação de uma verdade desfavorável, quando feita com habilidade e sensibilidade, diminui consideravelmente o impacto negativo da informação. O aspecto psicológico menos adverso certamente favorece a recuperação do paciente quando esta é

possível. Na prática médica não são incomuns as queixas de pacientes que receberam más notícias sobre sua saúde de maneira inadequada e nunca mais esqueceram este infeliz momento.

O aprendizado da arte de revelar más notícias ao paciente começa na graduação. A habilidade do professor de Medicina precisa ir além da aula expositiva dialogada. Entre outros fatores, é necessário que tenha a iniciativa de criar, organizar e animar situações de aprendizagem. Os alunos são convidados a participar das atividades em pequenos grupos, em duplas ou mesmo individualmente, e o professor deve lhes dar voz ⁴⁵.

Neste envolvimento do aluno com sua aprendizagem encaixa-se a atividade de dramatização, que pode ser feita entre os próprios alunos ou com pacientes simulados, padronizados ou também com ex-pacientes de câncer.

O assunto é previamente abordado e discutido sob o ponto de vista teórico. A projeção prévia de vídeo, demonstrando os passos a serem seguidos durante a entrevista, contribui para o aprendizado da habilidade de comunicação. Algumas situações mais ou menos dramáticas da prática médica são escolhidas para ser representadas. A criatividade dos alunos pode enriquecer substancialmente a apresentação.

Conforme Anastasiou e Alves ⁹, os processos de ensino da universidade compõem 20 estratégias, reunidas na Tabela 1. A utilização das mesmas depende dos objetivos a serem alcançados e dos assuntos a serem tratados. A aula expositiva dialogada pode ser o ponto de partida para a utilização de outros processos didáticos. A abordagem de um assunto específico, como a revelação de más notícias ao paciente, certamente exige a complementação prática por estratégias mais adequadas.

Tabela 1. Estratégias de trabalho docente na universidade

<ul style="list-style-type: none"> • Aula expositiva dialogada • Estudo de texto • Portfólio • Tempestade cerebral • Mapa conceitual • Estudo dirigido • Lista de discussão • Solução de problemas • Phillips 66 • Grupo de verbalização e de observação 	<ul style="list-style-type: none"> Dramatização Seminário Estudo de caso Júri simulado Simpósio Painel Fórum Oficina (laboratório ou <i>workshop</i>) Estudo do meio Ensino com pesquisa
--	--

Fonte: Anastasiou LGC, Alves LP. Processo de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Tabela adaptada pelos autores.

Segundo Neves ⁴⁶, as seis estratégias mais utilizadas no ensino da ética médica e bioética para alunos de Medicina são: discussão de casos, seminários, julgamento simulado, filmes, discussão em grupo e dramatização. O ensino oferecido tão somente por aulas teórico-expositivas não proporciona aos alunos oportunidades efetivas de aprendizagem, afirma a autora. A dramatização, portanto, é uma estratégia da educação universitária e uma das seis recomendadas para o ensino da ética e da bioética, nas quais, normalmente, está incluída a comunicação de más notícias.

A utilização da dramatização está relatada em 14 dos 15 trabalhos revisados e a avaliação, quando realizada, foi positiva por parte dos alunos. Os resultados permitem interpretar que a tendência do treinamento da comunicação de más notícias para alunos de Medicina ocorre mediante dramatização com pacientes simulados, precedida de apresentação de palestra e/ou vídeo e sucedida de discussão, *feedback* dos orientadores e avaliação dos participantes. Tal atividade enquadra-se na definição de *workshop*, no qual a dramatização é a atividade prática essencial.

Na relação das estratégias apresentadas por Anastasiou e Alves ⁹, somente algumas se adaptam inteiramente à aprendizagem da comunicação de más notícias ao paciente. A aula expositiva dialogada continua a ser a abordagem teórica indispensável à obtenção de conhecimentos fundamentais sobre a maioria dos assuntos. No entanto, do ponto de vista estritamente prático, a dramatização representa a possibilidade de simulação de uma vivência real que proporciona ao estudante de Medi-

cina um treinamento diretamente aplicável à sua vida profissional. Secundariamente, outras estratégias também podem ser utilizadas. Dentre elas, em resumo, foram encontradas na literatura as seguintes alternativas: utilização de filmes, observação de entrevistas, supervisão de um profissional de saúde mental, discussões em grupo, depoimentos de pacientes, mesas-redondas e conferências.

Recentemente, o ensino da comunicação de más notícias passou a ser incorporado aos currículos de Medicina. O número de médicos que afirma ter recebido informação a este respeito está em ascensão. Os médicos mais antigos aprendiam observando a atuação de outros. No entanto, este método não é suficiente para o desenvolvimento da arte de revelar más notícias. A dramatização constitui uma oportunidade para o aluno desenvolver com mais eficiência sua capacidade de informar de maneira sensível e eficaz ³⁰.

Existem muitas maneiras de comunicar más notícias ao paciente, merecendo especial menção o protocolo estadunidense Spikes ¹⁷, idealizado por Buckman, que orienta cinco dos 15 estudos analisados na literatura e utilizados nesta revisão. Os demais não deixam claro o protocolo utilizado. O Spikes constitui um guia inicialmente elaborado para pacientes portadores de câncer, mas que pode ser aplicado a outras situações. Embora tenha outras subdivisões, o protocolo pode ser sintetizado em seis passos fundamentais, que formam a palavra Spikes: *S – Setting*: preparando a entrevista; *P – Perception*: avaliando a percepção do paciente; *I – Invitation*: obtendo o

convite ou a permissão do paciente; *K – Knowledge*: dando conhecimento por partes ao paciente; *E – Emotions*: administrando a emoção do paciente com respostas empáticas; *S – Strategy and Summary*: explicando a estratégia e fazendo o resumo.

Uma série de situações práticas, nas quais se faz necessária a comunicação de más notícias, pode ser dramatizada, como demonstram os exemplos a seguir, compilados de sugestões emblemáticas, recolhidas de distintos autores^{28, 31, 34, 47, 48}.

1. diagnóstico de Aids no paciente ou seu parceiro;
2. diagnóstico de câncer de próstata;
3. diagnóstico de câncer de pulmão ou de seio;
4. diagnóstico de esclerose múltipla em paciente jovem;
5. diagnóstico de leucemia mieloide;
6. linfoma que não responde ao tratamento;
7. metástase;
8. morte súbita do marido;
9. necessidade de amputação ou outra cirurgia radical;
10. perda fetal;
11. não adoção de medidas extraordinárias;
12. morte súbita do irmão do paciente por infarto do miocárdio;
13. presença de nódulo cervical suspeito.

Outras situações especiais da relação médico-paciente ou da relação médico-familiar também podem ser representadas como, por exemplo, a conversa com uma família que não deseja a comunicação do diagnóstico ao paciente.

A informação ao paciente em documentos deontológicos e bioéticos

O dever de informação ao paciente está inserido em documentos éticos e bioéticos. Três deles serão a seguir comentados por abordarem diretamente o assunto da pesquisa.

O Código de Ética Médica brasileiro (CEM) veda ao médico, em seu art. 34, *deixar de informar ao paciente o diagnóstico, o prognóstico, os riscos e os objetivos do tratamento, salvo quando a comunicação direta possa provocar-lhe dano, devendo, nesse caso, fazer a comunicação a seu representante legal*. Embora nada conste sobre a forma de oferecer a informação, pela ressalva do texto observa-se claramente que existe a intenção de evitar danos ao paciente oriundos da comunicação.

Mais especificamente sobre o ensino, a resolução da Associação Médica Mundial (AMA) sobre Genética e Medicina, de 2005, recomenda que o médico receba formação adequada sobre assuntos genéticos, principalmente quanto ao diagnóstico pré-sintomático. Neste aspecto, enfatiza especialmente que o estudante de Medicina e os médicos em geral recebam ensinamentos para lidar com as consequências práticas e emocionais dos resultados de exames genéticos. A importância desta informação para a perspectiva de vida do paciente justifica que o médico adquira habilidades suficientes para prestar tal comunicação da maneira mais apropriada possível.

A *Declaração sobre os Direitos do Paciente* da AMA, de 2005, aborda três tópicos relacio-

nados à comunicação de más notícias ao paciente: dar a informação apropriada à cultura do paciente; direito do paciente a não ser informado; possibilidade de fornecer a informação a terceiro, escolhido pelo paciente. A negativa de receber informação a seu respeito e o direito de escolher aquele que vai receber a informação em seu lugar são questões relativas à autonomia do paciente. Somente o médico com perfil humanista consegue identificar cada situação distinta que se apresenta nas circunstâncias relacionadas à comunicação de más notícias ao seu paciente.

O médico humanista e a comunicação de más notícias

A sensibilidade na comunicação de más notícias é questão de humanismo. A humanização da medicina consiste em reconhecer a dignidade da pessoa por todos aqueles que participam do atendimento. A humanização da saúde consiste no acesso aos serviços médicos e na valorização dos indivíduos.

Para o alcance da formação humanística do médico faz-se necessária sua inserção nos currículos das faculdades de Medicina. O médico humanista caracteriza-se por sua formação voltada para o bem-estar e respeito à dignidade do ser humano, transcendendo obrigatoriamente os aspectos puramente técnicos da Medicina.

A aprendizagem de comunicação de más notícias não é intuitiva e sua complexidade exige que o futuro médico desenvolva habilidades específicas. Os médicos mais antigos

podem apresentar maior dificuldade de comunicação, por falta de formação e informação prévia. Os mais jovens, mas nem todos, podem apresentar algumas habilidades adicionais por já terem recebido algum tipo de formação durante o ensino médico. Assim sendo, boa parte dos médicos – quer os mais antigos quer os mais jovens – pode ou necessita aperfeiçoar-se na arte de comunicar más notícias ao paciente. Para evitar a carência desta habilidade nas futuras gerações de médicos, o assunto precisa fazer parte do ensino durante a graduação.

A dramatização no contexto das estratégias de ensino

A dramatização constitui uma estratégia de ensino da comunicação de más notícias em 14 dos 15 trabalhos revisados. Uma questão a ser respondida é se a dramatização é superior a não intervenção ou a outros métodos de ensino. A ampla preferência pelo método da dramatização responde decididamente a questão. A resposta também pode ser mais diretamente encontrada no estudo de revisão realizado por Lane e Rollnick³⁹, que, a princípio, não encontrou diferença significativa entre a utilização de *role playing* entre pares e com pacientes simulados. Esta conclusão é interessante devido aos custos que envolvem a inclusão de pacientes simulados no ensino médico. Embora não seja consensual, os autores referem também alguns trabalhos que demonstram que a dramatização é uma estratégia superior tanto aos métodos tradicionais (abordagens teóricas) como a não intervenção (nada ensinar).

Um aspecto adicional a ser considerado quando se propõe a prática da dramatização, mais especificamente do *role playing* com atores simulados, é o estresse causado ao estudante. Não foram encontradas contraindicações para esta atividade nos trabalhos revisados. Neste sentido, o estudo de Jucá-Jucá e colaboradores²¹ apenas chama a atenção para o aspecto emocional do estudante, que deve ser levado em conta caso a caso pelos professores durante o desenvolvimento da estratégia.

Com referência às demais estratégias, o método que utiliza o depoimento de pacientes, citado por Turini *et al*³², não se compara à eficácia da atividade prática de dramatização. Conforme asseveram Victorino *et al*³³ quanto à inserção de profissionais de saúde mental, a estratégia depara-se com dificuldades normais de falta de recursos humanos. A observação de colegas mais experientes e o depoimento de pacientes também constituem estratégias menos eficientes e com mais dificuldades práticas, pelo aumento do número de alunos³⁴. Portanto, a dramatização entre colegas assume importância prática relevante por tratar-se de atividade quase isenta de custos, haja vista empregar recursos humanos do próprio corpo discente e até mesmo docente. A utilização de pacientes simulados, cuja tendência é crescente, implica na necessidade de investimento em recursos humanos por parte da instituição. Uma experiência interessante encontrada em um dos trabalhos revisados é o aproveitamento de ex-pacientes de câncer como pacientes simulados¹⁹. A ajuda de uma instituição filantrópica na seleção dos ex-pacientes pode viabilizar a atividade.

Conclusão

A revisão bibliográfica realizada permitiu concluir que durante a graduação médica a dramatização no contexto de um *workshop* é uma estratégia frequentemente utilizada para o ensino prático da comunicação de más notícias aos pacientes. Catorze dos 15 trabalhos revisados empregam ou recomendam esta técnica. O *workshop* utilizado para aplicar tal estratégia, com algumas variações, é composto pelo seguinte conjunto de atividades: apresentação teórica, projeção de vídeo com os passos de entrevista do protocolo Spikes ou similar, dramatização, discussão em pequenos ou grandes grupos e preenchimento de questionário de avaliação. A prática de dramatização usualmente utilizada consiste em *role playing*, realizado em entrevista simulada entre colegas ou com pacientes simulados ou padronizados, bem como com ex-pacientes de câncer.

As estratégias de ensino da comunicação de más notícias citadas com menor ênfase e frequência na literatura revisada são as seguintes: projeção de cenas de filmes, observação de profissionais experientes, supervisão de um profissional de saúde mental, depoimentos de pacientes, discussões em grupo e as tradicionais mesas-redondas e conferências. A abordagem eminentemente teórica é considerada pouco eficiente como estratégia para este tipo de ensino. Em conclusão, segundo se pode inferir da literatura revisada, a dramatização é uma ferramenta efetiva na estratégia de comunicação de más notícias ao paciente.

Resumen

La dramatización como estrategia de la enseñanza de la comunicación de malas noticias al paciente durante el curso de Medicina

Los autores revisaron 15 trabajos de la literatura mundial publicados durante el período de 2005 a enero de 2010 con el objetivo de analizar la técnica de dramatización como estrategia de enseñanza. Como resultado se encontró que la dramatización, en el contexto del sistema de actividades del tipo *workshop* o similar, es una estrategia frecuentemente utilizada en la enseñanza de la comunicación de malas noticias al paciente durante el curso de Medicina. La dramatización tanto puede ser llevada a cabo a través de *role playing* entre compañeros como de la utilización de pacientes simulados o estandarizados. Catorce de los 15 trabajos revisados utilizan o recomiendan la dramatización como parte práctica del entrenamiento de esta habilidad. Los autores concluyen que la dramatización constituye una estrategia adecuada para la enseñanza de comunicación de malas noticias al paciente durante el curso de Medicina.

Palabras-clave: Métodos de estudio de materia médica. Desempeño de papel. Comunicación. Aprendizaje. Noticias. Bioética.

Abstract

Dramatization as teaching strategy during medical training on how to communicate bad news to patient

The authors reviewed 15 works of world literature published during the period of 2005 to January 2010 with the aim of analyzing the dramatization technique as teaching strategy. As a result, it was found that dramatization, in the context of a workshop type or similar set of activities, is a frequently used strategy in teaching, during medical training, on how to communicate bad news to patient. Dramatization can be carried out both through role playing among colleagues and using simulated or standardized patients. Fourteen of the 15 revised publications utilize or recommended dramatization as a practical part of this skill. Authors conclude that dramatization constitutes, in medical training, adequate strategy to teach bad news communication to patient.

Key words: Study methods of medical subject. Role playing. Communication. Learning. News. Bioethics.

Referências

1. Aristóteles. Política. Madrid: Alianza Editorial; 2006.
2. Giménez Amaya JM. Neurobiología del “vínculo de apego” y embarazo. *Cuad Bioet* 2009;20(3):333-8.
3. Cairus HF, Ribeiro Jr. WA. Textos hipocráticos: o doente, o médico e a doença. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005.
4. Platão. As leis: incluindo Epinomis. São Paulo: Edipro; 1999.
5. Forrester J. Postal diagnosis: breaking the bad news in the 17th century. *BMJ* 1995;311(7021):1694-6. p. 1695.
6. Engelhardt DV. El sufrimiento a lo largo de los siglos. Buenos Aires: Editorial Biblos; 2004. (Bioética y humanidades médicas).
7. Comunicação de más notícias. In: Oselka G, coordenação. Bioética clínica: reflexões e discussões sobre casos selecionados. São Paulo: Cremesp; 2008. p. 47-59.
8. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. *Diário Oficial da União* 2001 Nov 9;Seção 1:38.
9. Anastasiou LGC, Alves LP. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP, organizadores. Processo de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3^a ed. Joinville: Editora Univille; 2004. p. 67-100.
10. Gil AC. Didática do ensino superior. São Paulo: Atlas; 2009.
11. Troncon LEA. Utilização de pacientes simulados no ensino e na avaliação de habilidades clínicas. *Medicina (Ribeirão Preto)* 2007;40(2):180-91.
12. Gómez SM. Como dar las malas noticias en medicina. Madrid: Arán; 2006.
13. Tobase L, Gesteira ECR, Takahashi RT. Revisão de literatura: a utilização da dramatização no ensino de enfermagem. *Revista Eletrônica de Enfermagem [internet]* 2007 [acesso 21 dez 2009];09(01):214-28. Disponível: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/7149/5061>.
14. Joyner B, Young L. Teaching medical students using role play: twelve tips for successful role plays. *Med Teach* 2006;28(3):225-9.
15. Nunes SOB, Vargas HO, Liboni M, Martins Neto D, Vargas LHM, Turini B. O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. *Rev Bras Educ Med* 2008;32(2):210-6.
16. Fortin AH, Haesesle FD, Angoff N, Cariaga-lo L, Ellman MS, Vasquez L, et al. Teaching pre-clinical medical students an integrated approach to medical interviewing: half-day workshops using actors. *J Gen Intern Med* 2002;17:704-8.
17. Buckman RA. Breaking bad news: the S-P-I-K-E-S strategy. *Community Oncol* 2000;2(2):138-42.
18. Rosenbaum ME, Ferguson KJ, Lobas JG. Teaching medical students and residents skills for delivering bad news: a review of strategies. *Acad Med* 2004;79(2):107-17.
19. Baer AN, Freer JP, Milling DA, Potter WR, Ruchlin H, Zinnerstrom KH. Breaking bad news: use of cancer survivors in role-playing exercises. *J Palliat Med* 2008;11(6):885-92.

20. Scopus [data base].Amsteden: Elsevier; 2004 – [cited 14 Dez 2009]. Available: <http://www.scopus.com>.
21. Science Direct Online.[data base]. Amsterdam: Elsevier; [update 2010; cited 12 Dez 2009]. Available: <http://www.sciencedirect.com>.
22. Google acadêmico [internet]. c2010 [acesso 16 jan 2010]. Disponível: <http://scholar.google.com.br/schhp?hl=pt-BR>.
23. Pubmed [data base]. Bethesda: National Library of Medicine; [cited 21 Dez 2009]. Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/PubMed>.
24. Portal Capes [internet]. Brasília: Capes; [acesso 21 Dez 2009]. Disponível: <http://www.periodicos.capes.gov.br>.
25. Biblioteca Virtual em Saúde – BVS [internet]. São Paulo: Bireme; [acesso 23 dez 2009]. Disponível: <http://regional.bvsalud.org/php/index.php>.
26. Tapajós R. A comunicação de notícias ruins e a pragmática da comunicação humana: o uso do cinema em atividades de ensino-aprendizagem na educação médica. *Interface Comun Saúde Educ* 2007;11(21):165-72.
27. Jucá-Jucá NBH, Gomes AMA, Mendes LS, Gomes DM, Martins BVL, Silva CMGC, et al. A comunicação do diagnóstico “sombrio” na relação médico-paciente entre estudantes de medicina: uma experiência de dramatização na educação médica. *Rev Bras Educ Med* [internet] 2010 [acesso 22 jan 2010];34(1):57-64. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000100007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt.
28. Bowyer MW, Hanson JL, Pimentel EA, Flanagan AK, Rawn LM, Rizzo AG et al. Teaching breaking bad news using mixed reality simulation. *J Sur Res* 2009;151(2):182-3.
29. Varga CRR, Almeida VC, Germano CMR, Melo DG, Chachá SGF, Souto BGA et al. Simulações da prática real. *Rev Bras Educ Med* 2009;33(2):291-7.
30. Perosa GB, Ranzani PM. Capacitação do médico para comunicar más notícias à criança. *Rev Bras Educ Med* 2008;32(4):468-73.
31. Supiot S, Bonnaud-Antignac A. Using simulated interviews to teach junior medical students to disclose the diagnosis of cancer. *J Cancer Educ* 2008;23(2):102-7.
32. Turini B, Martins DN, Tavares MS, Nunes SOB, Silva VLM, Thomson Z. Comunicação no ensino médico: estruturação, experiência e desafios em novos currículos médicos. *Rev Bras Educ Med* 2008;32(2):264–70.
33. Victorino AB, Nisenbaum EB, Gibello J, Bastos MZN, Andreoli PBA. Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. Rio de Janeiro. *Rev SBPH* 2007;10(1):53-63.
34. Garcia Díaz F. Comunicando malas noticias en medicina: recomendaciones para hacer de la necesidad virtud. *Med Intensiva* 2006;30(9):452-9.
35. Arnold SJ, Koczwara B. Breaking bad news: learning through experience. *J Clin Oncol* 2006;24(31):5.098-100.
36. Schildmann J, Härlein J, Burchardi N, Schlögl M, Vollmann J. Breaking bad news: evaluation study on self-perceived competences and views of medical and nursing students taking part in a collaborative workshop. *Support Care Cancer* 2006;14(11):1157-61.
37. Wakefield A, Cocksedge S, Boggis C. Breaking bad news: qualitative evaluation of an interprofessional learning opportunity. *Med Teach* 2006;28(1):53-8.
38. Deveuglele M, Derese A, Maesschalk S, Willems S, Driel MV, Maeseneer J. Teaching

communication skills to medical students, a challenge in the curriculum? *Patient Educ Couns* 2005;58:265-70.

39. Lane C, Rollnick S. The use of simulated patients and role-play in communications skills training: a review of the literature to August 2005. *Patient Educ Couns* 2007;67(1-2):13-20.
40. Kopecky-Wenzel M, Reinhardt D, Frank R. Breaking bad news: a video-based training unit for medical students. *Z Kinder Jugendpsychiatrie Psychotherapie* 2009;37(2):139-44.
41. Madsen PL, Pedersen BD, Aspegren K. Communication skills training for medical students: from the simple to the complex. *Ugeskr Laeger* 2005;167(38):3581-3.
42. Wand S, Schildmann J, Burchardi N, Vollmann J. The bad news consultation assessment scale (Aufklärungsgesprächbewertungsskala, AGBS): a tool for assessing communication competencies when breaking bad news to cancer patients. *Z Arztl Fortbild Qualitatssich* 2007;101(10):645-51.
43. Dikici MF, Yari F. Standardized and simulated patient program in ondokuz mayis university school of medicine: medical education Turkiye Klinikleri. *J Med Sci.* 2007;27(5):738-43.
44. Nuñez S, Marco T, Burillo-Putze G, Ojeda J. Procedimientos y habilidades para la comunicación de las malas noticias en urgencias. *Med Clin (Barc)* 2006;127(15):580-3.
45. Batista NA, Silva SHS. *O professor de medicina.* São Paulo: Loyola; 2001.
46. Neves NC. *Ética para futuros médicos: é possível ensinar?* Brasília: CFM; 2006.
47. Garg A, Buckman R, Kason Y. Teaching medical students how to break bad news. *Can Med Assoc J* 1997;156(8):1159-64.
48. Ungar L, Alperin M, Amiel GE, Beharier Z, Reis S. Breaking bad news: structured training for family medicine residents. *Patient Educ Couns* 2002;48(1):63-8.

Recebido: 17.2.2010

Aprovado: 10.11.2010

Aprovação final: 12.11.2010

Contatos

Elcio Luiz Bonamigo - bonamigo@softline.com.br

Amanda dos Santos Destefani - amandica85@hotmail.com

Elcio Luiz Bonamigo – Rua Francisco Lindner, 310 CEP 89600-000. Joaçaba/SC, Brasil.