XXIX SEPE
Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão
Teaching, Research and Extension Symposium
Presente e futuro:
uso consciente da Inteligência Artificial
Today and tomorrow:
the conscious use of Artificial Intelligence
E-book
ISBN 978-65-5852-415-1
20 A 22 DE OUTUBRO DE 2025
OCTOBER 20th to 22nd, 2025
UFN Universidade Franciscana Franciscan University

DOI: https://doi.org/10.48195/sepe2025.29900

PSICOEDUCAÇÃO SOBRE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: EXPERIÊNCIA EM ENCONTRO COM ESTUDANTES DE MEDICINA

Maria Eduarda Bortoluzzi Diaz[1]*; Milena Stoever Bittencourt[2] ; Natiele Dutra Gomes Gularte[3] ; Márcia Elisa Jager[4]

RESUMO

A comunicação de más notícias representa um desafio central na formação médica, pois exige preparo técnico, sensibilidade e manejo adequado do profissional diante do sofrimento do paciente. O presente relato de experiência tem como objetivo discutir sobre a importância de estudantes de medicina reconhecerem os aspectos emocionais vivenciados por mulheres que recebem o diagnóstico de câncer de mama a fim de qualificar a prática humanizada em saúde, tomando como referência dados de uma pesquisa qualitativa sobre saúde mental em mulheres diagnosticadas com câncer de mama. A atividade foi realizada com 15 acadêmicos do sétimo semestre do curso de Medicina, matriculados na disciplina de Interação, Ensino, Serviço e Comunidade VII, e estruturada em duas etapas: uma simulação de atendimento por meio de role-play e uma exposição teórica baseada em pesquisa qualitativa. Na simulação, duas estudantes representaram os papéis de médica e paciente. Observou-se que a aluna que desempenhou a função de médica apresentou escuta sensível e acolhimento, mas encontrou dificuldades em avançar para o manejo do diálogo, sobretudo diante das manifestações de desespero e insegurança da paciente simulada. O grupo de observadores debateu condutas possíveis em situações críticas, levantando questionamentos sobre encaminhamentos, rede de apoio e manejo de risco. Em seguida, os estudantes relataram sentimentos de ansiedade, insegurança, empatia e frustração, refletindo a complexidade envolvida no processo comunicacional. Na segunda etapa, foram apresentados os resultados de uma pesquisa qualitativa com mulheres diagnosticadas com câncer de mama, destacando os principais eixos: sentimentos frente ao diagnóstico, manifestações de ansiedade, impactos na autoestima e autoimagem, estratégias de enfrentamento e importância da rede de apoio. Essa discussão favoreceu maior compreensão da vulnerabilidade emocional das pacientes e da necessidade de integrar acolhimento, clareza informativa e suporte interdisciplinar. Conclui-se que a experiência contribuiu para sensibilizar os estudantes quanto à dimensão emocional do adoecimento e reforçou a relevância de metodologias pedagógicas que articulem teoria e prática,

[1] Maria Eduarda Bortoluzzi Diaz, estudante de psicologia, Universidade Franciscana, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: m.diaz@ufn.edu.br ORCID: https://orcid.org/0009-0001-4362-6519

[2] Milena Stoever Bittencourt, estudante de psicologia, Universidade Franciscana, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: milenastoever@gmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1493-8062

[3] Natiele Dutra Gomes Gularte, docente, Universidade Franciscana, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: natiele.gomes@ufn.edu.br ORCID: https://orcid.org/0000-0003-1898-7707

[4] Márcia Elisa Jager, docente, Universidade Franciscana, Santa Maria, RS, Brasil. E-mail: marcia.jager@prof.ufn.edu ORCID: https://orcid.org/0000-0002-8118-2066

promovendo o desenvolvimento de competências comunicacionais alinhadas à humanização do cuidado.

Palavras-chave: Câncer de mama, Comunicação em saúde, Educação médica, Humanização.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama ocupa o segundo lugar entre os tipos de neoplasia mais frequentes em mulheres no Brasil, ficando atrás apenas dos tumores de pele não melanoma. Entre 2023 e 2025, estimam-se cerca de 73.610 novos casos da doença, o que representa aproximadamente 66,5 diagnósticos a cada 100 mil mulheres. As regiões apresentam variações na incidência, sendo a Sudeste a mais afetada, com 84,46 casos por 100 mil mulheres, enquanto a Região Norte apresenta menor ocorrência, com 24,99 casos por 100 mil (Inca, 2022).

O carcinoma mamário, comumente conhecido como câncer de mama, apresenta grande heterogeneidade, manifestando-se por tumores com diferentes características biológicas, clínicas e morfológicas. Essa variedade dificulta a previsão exata de sua evolução, embora o prognóstico seja geralmente favorável quando o diagnóstico é realizado precocemente e o tratamento é conduzido por equipes interdisciplinares especializadas (Inca, 2021). Ao longo do tempo, o enfoque terapêutico da doença evoluiu: a cirurgia, que antes representava a principal forma de intervenção, passou a integrar um conjunto de estratégias, incluindo quimioterapia, radioterapia e terapias hormonais, contribuindo para o aumento das taxas de sobrevida e para a extensão do período livre de progressão da doença (Maroun; Gomes; Silva, 2024).

Apesar dos avanços médicos, o tratamento do câncer de mama acarreta mudanças corporais profundas que afetam a vida da mulher. A perda de cabelo decorrente da quimioterapia, a remoção parcial ou total da mama pela mastectomia, as cicatrizes cirúrgicas, a alteração da textura da pele após a radioterapia e o ganho ou perda de peso relacionado aos medicamentos são exemplos de transformações visíveis que repercutem diretamente na autoimagem. Essas alterações podem comprometer a vivência da sexualidade, a percepção de feminilidade, o senso de atratividade e a intimidade consigo mesma e com parceiros(as), influenciando também as relações sociais e a forma como a mulher se percebe em seu papel social e identitário (Dinapoli et al., 2021).

Enfrentar o diagnóstico e o tratamento do câncer de mama exige da paciente decisões complexas sobre sua saúde e sobre o próprio corpo. Aceitar o diagnóstico, compreender o prognóstico, lidar com efeitos adversos, administrar o risco de recidiva e enfrentar a incerteza do futuro podem gerar elevado estresse emocional, predispondo à depressão, ansiedade, angústia e até transtorno de estresse pós-traumático, frequentemente associados a esse contexto (Dinapoli et al., 2021). Assim, o câncer de mama não impacta apenas o corpo, mas também dimensões centrais da subjetividade, como autoestima, identidade e qualidade de vida (Rosenberg et al, 2020).

Nesse contexto, a figura do médico assume papel central, especialmente na comunicação de notícias difíceis, etapa frequentemente vivenciada logo após o diagnóstico. Transmitir informações que podem alterar drasticamente a percepção da própria vida, do bem-estar e das relações sociais da paciente é uma tarefa delicada, que exige sensibilidade, preparo e compreensão das dimensões emocionais envolvidas. Quando a notícia é transmitida de maneira inadequada ou sem a devida sensibilidade, os efeitos psicológicos adversos podem ser potencializados, intensificando reações como ansiedade, angústia e temor (Silva, et al, 2025).

O Código de Ética Médica atribui ao profissional a responsabilidade de comunicar diagnósticos, ação que, embora essencial, pode gerar desafios na relação entre médico e paciente, bem como entre a equipe de saúde. Nesse sentido, a comunicação não se restringe à transmissão de informações clínicas, mas se configura como ferramenta fundamental para estabelecer confiança, acolhimento e vínculo terapêutico, especialmente no contexto oncológico (Código de Ética Médico, 2018).

Nesse sentido, estudo recente analisou as experiências de 54 estudantes de medicina do último ano quanto à comunicação de más notícias, por meio de questionário eletrônico. Constatou-se que parte expressiva dos discentes não vivenciou cenários práticos nem recebeu treinamento específico para essa habilidade, limitando-se muitas vezes a acompanhar outros profissionais durante tais situações. Esse panorama reforça a necessidade de maior investimento curricular na formação comunicacional, de modo a preparar o futuro médico para lidar de maneira ética e humanizada com situações de elevada carga emocional (Pinheiro et al., 2025).

O estudo sobre a comunicação de notícias difíceis ganhou relevância a partir do início da década de 1990, quando Robert Buckman enfatizou a necessidade de estruturar estratégias eficazes para a transmissão de informações complexas e negativas aos pacientes, visando oferecer suporte emocional e promover o engajamento no processo terapêutico. Buckman definiu a má notícia como qualquer informação que implica uma mudança negativa na vida da pessoa e em suas expectativas quanto ao futuro (Buckman, 1992). De forma complementar, o Instituto Nacional de Câncer (2010) conceitua má notícia como “qualquer elemento da realidade externa que provoca a consciência dessa realidade e de sua característica autônoma em relação aos desejos do emissor e do receptor da notícia” (p.150). A incorporação desses conceitos evidencia que comunicar diagnósticos graves, como o câncer de mama, vai além da transmissão de informações clínicas: envolve o reconhecimento da complexidade emocional do ser humano, reforçando a necessidade de formar médicos capazes de combinar competência técnica com sensibilidade humana.

Segundo Silva et al. (2025), muitos desafios de comunicação enfrentados por profissionais de saúde decorrem de lacunas na formação acadêmica, o que evidencia a necessidade de desenvolver habilidades de comunicação desde o período de formação. Compreender os aspectos emocionais vivenciados por mulheres diagnosticadas com câncer de mama torna-se, portanto, elemento essencial para que estudantes de medicina adquiram competências de prática humanizada, reconhecendo que a forma de comunicar notícias difíceis influencia diretamente o enfrentamento do tratamento, a adesão terapêutica e o bem-estar psicológico da paciente.

Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo discutir sobre a importância de estudantes de medicina reconhecerem os aspectos emocionais vivenciados por mulheres que recebem o diagnóstico de câncer de mama a fim de qualificar a prática humanizada em saúde, tomando como referência dados de uma pesquisa qualitativa sobre saúde mental em mulheres diagnosticadas com câncer de mama.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como um relato de experiência, modalidade que possibilita a sistematização de práticas pedagógicas e profissionais, colaborando para o progresso científico ao contribuir com melhorias em intervenções e subsidiar propostas futuras de trabalho (Mussi; Flores; Almeida, 2021). Desenvolvido com estudantes do 7º semestre do curso de Medicina da Universidade Franciscana (UFN), vinculados à disciplina de Interação Ensino, Serviço e Comunidade VII, o relato apresenta uma atividade educativa realizada no espaço denominado *sala de espelhos* do Laboratório de Psicologia, no dia 7 de

julho de 2025, com duração aproximada de duas horas.

Participaram da atividade 15 estudantes regularmente matriculados na disciplina, organizados em quatro grupos que realizavam rodízio de atividades práticas ao longo do semestre, de modo a possibilitar a vivência de diferentes experiências formativas. Esse grupo específico foi designado para a atividade de simulação em comunicação de más notícias, configurando-se como público-alvo da prática.

A proposta pedagógica teve início com uma dinâmica de simulação (role-playing), na qual dois estudantes foram convidados a desempenhar papéis distintos: um na condição de paciente e outro na de médico. Cada participante recebeu, no momento da atividade, um papel fictício com o nome do personagem e as orientações correspondentes. O estudante designado como médico recebeu previamente a situação clínica: comunicar o resultado de um exame de imagem classificado como BI-RADS 5, categoria que indica alta suspeita de malignidade e necessidade de investigação diagnóstica imediata. Já a estudante no papel de paciente não tinha conhecimento prévio da situação e foi orientada a reagir de forma espontânea, considerando que a personagem estava grávida e emocionalmente abalada. Esse recurso buscou promover a vivência prática do desafio de transmitir más notícias, estimulando a reflexão sobre as estratégias comunicacionais adotadas, a postura profissional e as repercussões emocionais envolvidas no processo.

Após a dinâmica, foi realizada uma exposição dialogada com apoio de slides, contemplando resultados de uma pesquisa qualitativa desenvolvida no âmbito do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da autora deste trabalho. O estudo, realizado entre fevereiro e maio de 2025 com mulheres diagnosticadas com câncer de mama e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 7.304.125), teve como objetivo compreender de que forma alterações corporais e de autoimagem comuns ao tratamento oncológico influenciam pensamentos, emoções e comportamentos de mulheres com sintomas de ansiedade e depressão, bem como explorar as contribuições da Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) na promoção da saúde mental. Os resultados foram utilizados como material disparador de reflexões junto aos estudantes.

Para embasar teoricamente a análise, foi conduzida uma revisão narrativa de literatura contemplando artigos científicos e livros publicados nos últimos dez anos, com exceção de autores clássicos de referência no campo, cujas contribuições permanecem fundamentais ao debate. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed e Google Acadêmico, considerando publicações em português, inglês e espanhol que abordassem: câncer de mama, identidade feminina, saúde mental, fatores socioculturais, comunicação em saúde, formação médica e práticas de humanização no cuidado.

As estratégias pedagógicas contemplaram o uso combinado de simulação (role playing), exposição dialogada, discussão orientada e apresentação de resultados de pesquisa, com vistas a estimular a participação ativa dos estudantes, promover sensibilização frente às vivências emocionais das pacientes e desenvolver competências comunicacionais necessárias à prática humanizada em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A metodologia adotada foi o *role-playing* no contexto educacional, seguido de uma roda de discussão teórica e prática sobre o tema. O *role-playing* consiste em encenações e simulações de situações reais, exigindo dos participantes a capacidade de comunicação e de imersão no cenário proposto. Essa estratégia apresenta grande flexibilidade, permitindo adaptações conforme as demandas do grupo, e tem se mostrado eficiente para introduzir novos elementos, estimular a reflexão crítica e favorecer o trabalho em equipe. No presente estudo, sua utilização possibilitou que os estudantes de medicina vivenciassem, de forma

prática, os desafios da comunicação de más notícias, exercitando tanto aspectos técnicos quanto emocionais do processo. Dessa forma, o recurso contribuiu para aproximar a teoria da prática, favorecendo o desenvolvimento de competências essenciais para uma atuação profissional humanizada (Ogassavara et al, 2022).

Na simulação inicial, duas alunas assumiram os papéis de médica e paciente diante de um diagnóstico de câncer de mama. A estudante que representava a médica demonstrou sensibilidade na escuta e utilizou adequadamente recursos de comunicação não verbal, como postura e tom de voz, o que favoreceu um ambiente de acolhimento. Entretanto, a vivência revelou limitações importantes relacionadas à condução do diálogo, sobretudo diante do sofrimento intenso da paciente, que expressava desespero quanto ao futuro, preocupações familiares e até menções a ideação suicida. Nessas circunstâncias, a atuação da estudante restringiu-se ao acolhimento inicial, sem avançar para a oferta de informações mais precisas ou estratégias de manejo adequadas.

Essa dificuldade revela uma lacuna recorrente na literatura: a tendência de restringir a comunicação em saúde à dimensão empática, desconsiderando a transmissão de informações objetivas e realistas necessárias ao enfrentamento do adoecimento. Para que o processo seja efetivo, torna-se essencial articular acolhimento e orientação, de modo a contemplar tanto o sofrimento subjetivo quanto a compreensão do quadro clínico e das possibilidades terapêuticas. Ademais, uma comunicação deficiente repercute diretamente no paciente e em sua família, gerando experiências de cuidado insatisfatórias e fragilizando a confiança na equipe. Portanto, a qualidade comunicacional deve ser entendida como um processo construído, especialmente diante do desafio de compartilhar notícias difíceis. Nesse sentido, cabe ao médico reconhecer as potencialidades do paciente, oferecer informações claras e fidedignas, sem omitir prognósticos ou alternativas terapêuticas e, simultaneamente, legitimar sua singularidade, assegurando-lhe respeito, dignidade e solidariedade diante do sofrimento (Silva et al,. 2025).

Destaca-se que, consoante pesquisa realizada com 54 alunos do último ano de medicina, apenas 11% autoavaliaram sua capacidade de comunicar más notícias como “boa” ou “muito boa”. Além disso, 46,2% relataram nunca ter participado de cenários práticos, 33% não tiveram treinamento formal e 55,5% apenas acompanharam profissionais durante essas situações. Esses resultados evidenciam uma lacuna formativa importante, visto que a maioria dos futuros médicos não se sente preparada para conduzir esse tipo de interação. Tal déficit é prejudicial, pois compromete a segurança transmitida ao paciente e aos familiares, elemento fundamental para estabelecer vínculo de confiança e favorecer adesão ao tratamento (Pinheiro, 2025).

Nesse sentido, protocolos estruturados, como o SPIKES (Baile et al., 2000), são frequentemente mencionados como referenciais úteis, por organizarem a comunicação da má notícia em etapas que contemplam tanto aspectos relacionais quanto informativos. Ainda que sua aplicação formal não tenha constituído o objetivo desta atividade, os resultados da simulação reforçam a pertinência de inserir, de forma sistemática e longitudinal, práticas pedagógicas que desenvolvam habilidades comunicacionais. Todavia, ao serem confrontados com a prática simulada, os estudantes depararam-se com dilemas que extrapolam o escopo do protocolo, evidenciando a necessidade de reflexão crítica sobre situações reais de cuidado.

Durante a simulação, emergiram questionamentos importantes por parte dos colegas que observaram a cena: seria adequado deixar a paciente sozinha em momento de crise? Deveria a estudante que representava a médica acionar outro profissional de saúde ou permanecer junto até a chegada da equipe? Essas dúvidas revelam lacunas na formação médica no que se refere ao manejo de situações críticas envolvendo sofrimento emocional intenso e risco potencial, como ideação suicida. Estudos recentes apontam que o ensino

médico ainda dedica pouco espaço para a capacitação prática em comunicação de más notícias e para a articulação com a rede de apoio em saúde mental, o que limita a preparação dos estudantes diante de cenários de alta complexidade emocional (Silva et al., 2021). Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de fortalecer uma abordagem interdisciplinar, na qual o médico reconheça seus limites, valorize o encaminhamento para outros profissionais e atue de forma integrada com psicólogos, psiquiatras e demais membros da equipe de saúde. Rodrigues, Portella e Malik (2019) destacam que esse modelo, centrado na pessoa e articulado com uma rede de cuidados, favorece resultados clínicos mais positivos, estimula a cooperação entre profissionais e contribui para o suporte integral e a preservação dos direitos dos pacientes.

Os estudantes relataram sentimentos de ansiedade, angústia, insegurança e até frustração, associados à percepção de não conseguirem intervir de maneira satisfatória diante do sofrimento emocional das pacientes, especialmente no momento da comunicação do diagnóstico e na condução das reações desencadeadas por ele. Alguns destacaram a dificuldade em lidar com pacientes que falam de forma intensa e não oferecem espaço para respostas, o que gerou sensação de impotência. Por outro lado, emergiu também a empatia, reconhecida como um aspecto positivo da vivência, na medida em que os participantes passaram a compreender mais profundamente a complexidade do sofrimento psíquico diante de um diagnóstico de câncer. A literatura recente indica que o desenvolvimento de competências socioemocionais é essencial na prática médica, contribuindo para reduzir a ansiedade dos profissionais e para melhorar a qualidade da comunicação com os pacientes. Assim, o treinamento voltado para o manejo emocional em contextos de más notícias deve ser compreendido como parte fundamental do currículo, não apenas como uma habilidade complementar (Prado et al, 2013).

Na etapa seguinte, foi apresentada a pesquisa qualitativa desenvolvida no Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), realizada entre fevereiro e maio de 2025 e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. Foram expostos os objetivos, os critérios de inclusão e os instrumentos de coleta de dados, seguidos da apresentação de falas de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, que relataram suas percepções acerca da conduta médica no momento da comunicação do diagnóstico.

Os depoimentos, em alguns casos bastante impactantes, despertaram perplexidade e reflexão entre os estudantes, que se mostraram sensibilizados com a intensidade do sofrimento relatado: *“Tinha um monte de médico na sala, me avaliando ao mesmo tempo. Discutiam o que iam fazer comigo, na minha frente, como se eu nem estivesse ouvindo: tirar um quadrante, tirar a mama, colocar prótese… E eu ali, recém tinha recebido a notícia do câncer. Foi horrível. Um choque, parecia um pesadelo.”; “Os doutores, os professor, as alunas tudo lá... Horrível pelo meu estado emocional. Eu não tava preparada pra ouvir que talvez iam tirar a minha mama. Saber que tem um tumor já é ruim, mas tirar tudo... pra mulher, é muito difícil. Eu pensava: será que eu vou ficar sem nada? Aí vem gente dizer ‘ah, se tem que tirar, tira tudo logo’, como se fosse fácil.”; “No banho, olho aquele seio diferente e não aceito. Mas os médicos dizem: ‘Ficou bem bonito, tem que ficar feliz, deu super certo’. Só que pra mim é estranho. Mexe com a autoestima.”; “Eu só não bati naquele médico porque eu paralisei. Ele disse: ‘Vocês têm que correr pra um oncologista, porque não tem mais nada pra fazer’. E eu: ‘Como assim, doutor?’ Ele falou ‘É bem grave o caso dela’. Fiquei paralisada... revoltada. Sempre me cuidei. Onze anos depois... e vem isso.”; “Chorei na frente do médico. Ele disse: ‘Eu não garanto nada, da primeira vez você foi bem, mas agora não garanto’. E eu chorava. Sempre chorei na frente do doutor.”*.

Essas falas ilustram os principais eixos temáticos discutidos na sequência: pensamentos e sentimentos frente ao diagnóstico; manifestações de ansiedade diante do adoecimento e do tratamento; impactos na autoestima e autoimagem; estratégias de

enfrentamento; e importância da rede de apoio e do acompanhamento psicológico. Cada eixo foi articulado à prática médica, evidenciando como a forma de comunicação pode influenciar o enfrentamento, a adesão ao tratamento e o engajamento da paciente com a própria saúde. Cada eixo foi articulado com a prática médica, evidenciando como a forma de comunicação do profissional pode influenciar diretamente o enfrentamento da doença, a adesão ao tratamento e o engajamento da paciente em relação à sua própria saúde. Estudos recentes corroboram essa perspectiva, ao apontar que a comunicação médico-paciente, quando realizada de forma empática e clara, reduz o sofrimento emocional, melhora os índices de adesão terapêutica e fortalece o vínculo de confiança (Silva et al,. 2025).

Durante a apresentação dos slides, foram compartilhadas as emoções relatadas pelas pacientes diante do diagnóstico de câncer, desde o impacto inicial da notícia até a forma como perceberam a comunicação do médico. Também foram abordadas as transformações na rotina e os desafios de conviver com a doença, assim como as estratégias mobilizadas para enfrentar a dor e manter a esperança. Esse espaço de escuta permitiu que os alunos refletissem sobre a profundidade das falas, e muitos revelaram não ter conhecimento prévio de todas essas dimensões enfrentadas pelas pacientes. O momento evidenciou, portanto, a importância de reconhecer tais aspectos e compreender as diferentes formas de enfrentamento, para que os futuros profissionais possam indicar recursos de apoio adequados e oferecer um cuidado mais integral e humanizado.

Na discussão final, os estudantes demonstraram grande interesse em estratégias práticas de comunicação, questionando o que poderia ou não ser dito em situações de desespero do paciente e como manter o equilíbrio entre empatia e objetividade. Muitos relataram surpresa ao perceber que, para algumas mulheres, a consulta médica pode representar o único contato social externo relevante, o que amplia a responsabilidade do médico em identificar vulnerabilidades e encaminhar para suporte especializado quando necessário.

Por fim, foi apresentado aos estudantes os serviços de encaminhamento psicológico disponíveis na cidade, como os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), ambulatórios especializados e clínicas-escola. Esses serviços desempenham um papel crucial na Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), oferecendo suporte contínuo e acolhimento a indivíduos em sofrimento psíquico. A integração entre a comunicação clínica e os serviços de saúde mental é fundamental para garantir um cuidado integral ao paciente, especialmente em momentos de vulnerabilidade emocional (Pupo et al., 2021). A vista disso, a formação médica que inclui a articulação com a rede de saúde mental contribui para uma abordagem mais humanizada e eficaz no atendimento aos pacientes, como também a comunicação interprofissional é essencial para o sucesso do matriciamento, método de gestão do cuidado em saúde mental, que destaca a importância da colaboração entre diferentes profissionais para alcançar um trabalho interprofissional eficaz (Fagundes et al., 2021).

A apresentação dos serviços de atendimento psicológico disponíveis na cidade foi recebida como uma informação útil, revelando desconhecimento prévio sobre tais recursos. Isso evidencia a relevância de inserir, de forma sistemática, conteúdos que relacionem a comunicação clínica ao trabalho interdisciplinar e à rede de atenção psicossocial, Dada a importância da comunicação de más notícias no dia a dia dos médicos, as técnicas de ensino devem ser priorizadas na educação médica, de modo a preparar os estudantes para uma atuação mais humanizada.

Diante disso, nota-se que, embora a comunicação de más notícias seja reconhecida como uma habilidade essencial à prática médica, ainda permanece subvalorizada na formação acadêmica. A insegurança relatada pelos estudantes, somada à falta de treinamento formal e de vivências práticas, aponta para a necessidade de estratégias pedagógicas que unam teoria e prática, favorecendo o desenvolvimento de clareza, empatia e acolhimento

diante de situações delicadas. Investir nesse preparo é fundamental para fortalecer a relação médico-paciente, reduzir o sofrimento associado ao momento da notícia e garantir um cuidado mais ético e humanizado (Pinheiro, 2025).

CONCLUSÃO

A análise dos dados e das experiências observadas indica que o objetivo deste estudo foi plenamente atingido. Os resultados evidenciam que a forma como as más notícias são comunicadas exerce impacto profundo não apenas no momento do diagnóstico, mas ao longo de todo o percurso da doença, influenciando sentimentos de desamparo, ansiedade, insegurança, isolamento e alterações na rotina diária das pacientes. Observou-se que comunicações rápidas, sem cuidado ou empatia, podem gerar traumas e dificultar a compreensão da doença, enquanto informações demasiadamente suavizadas podem gerar falsas esperanças ou procedimentos desnecessários. Dessa forma, torna-se essencial que os futuros profissionais de saúde desenvolvam habilidades de comunicação humanizada, saibam reconhecer os riscos emocionais, identifiquem a necessidade de encaminhamento para apoio psicológico e estejam preparados para promover um cuidado integral, equilibrando clareza, acolhimento e sensibilidade.

Além disso, o estudo evidenciou a importância de role-plays e simulações como estratégias pedagógicas que vão além de protocolos formais, permitindo que os estudantes vivenciem situações complexas de comunicação e enfrentamento emocional. Essas práticas proporcionam desenvolvimento de competências técnicas e socioemocionais, favorecem a reflexão crítica e preparam os alunos para lidar com a singularidade e a vulnerabilidade de cada paciente. Portanto, sua inclusão sistemática nas graduações médicas é necessária para formar profissionais mais preparados, empáticos e capazes de articular ciência e humanização no cuidado.

O trabalho também ressalta a necessidade de aprimoramento da formação médica, incluindo conteúdos que abordem a dimensão subjetiva do cuidado e a comunicação de más notícias, garantindo que os estudantes adquiram competências que aliem conhecimento científico e atenção às necessidades emocionais do paciente. Assim, foi possível não apenas elucidar os desafios enfrentados pelas mulheres diagnosticadas com câncer de mama, mas também psicoeducar os alunos, reforçando a importância de uma postura profissional humanizada, capaz de promover melhores resultados para pacientes, famílias e profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

BUCKMAN, R. *How to break bad news: a guide for health care professions.* Baltimore: John Hopkins Press, 1992.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília: CFM, 2019.

DINAPOLI, L.; COLLOCA, G.; DI CAPUA, B.; VALENTINI, V. Aspectos psicológicos a considerar no diagnóstico e tratamento do câncer de mama. *Relatórios oncológicos atuais*, v. 23, n. 3, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s11912-021-01049-3.

FAGUNDES, G. S.; CAMPOS, M. R.; FORTES, S. L. C. L. Matriciamento em saúde mental: análise do cuidado às pessoas em sofrimento psíquico na Atenção Básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 26, n. 6, p. 2311–2322, jun. 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. *Detecção precoce do câncer.* Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/deteccao-precoce-do-cancer_0.pdf.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. *Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil.* Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf.

MAROUN, P. S.; GOMES, R.; SILVA, A. da. Representações culturais do câncer de mama: uma revisão de escopo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 6, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024296.11002023.

MUSSI, R. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA, C. B. Pressupostos para elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. *Revista Praxis Educacional*, v. 17, n. 48, Vitória da Conquista, 2021. Disponível em: https://periodicos2.uesb.br/index.php/praxis/article/view/9010.

OGASSAVARA, DANTE, et al. Role playing e suas possibilidades no contexto educacional. *Rev. Psicopedag.*, São Paulo, v. 39, n. 119, p. 242-250, ago. 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862022000200009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 09 set. 2025. DOI: 10.51207/2179-4057.20220021.

PINHEIRO, R. G. X, et al. Comunicação de más notícias: uma necessidade negligenciada? *Revista Bioética*, v. 33, p. e3811PT, 2025.

PRADO, A. J. F.; SILVA, E. A.; ALMEIDA, V. A.; FRÁGUAS JÚNIOR, R. Ambiente médico: o impacto da má notícia em pacientes e médicos – em direção a um modelo de comunicação mais efetivo. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 92, n. 1, p. 13–24, 2013. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v92i1p13-24. Disponível em: https://revistas.usp.br/revistadc/article/view/68144

PUPO, L. R.; et al. Saúde mental na Atenção Básica: identificação e organização do cuidado no estado de São Paulo. *Saúde em Debate*, São Paulo, v. 44, p. 107–127, 13 ago. 2021.

RODRIGUES, J. L. da S.; PORTELLA, M. C.; MALIK, A. M. Agenda para a pesquisa sobre o cuidado centrado no paciente no Brasil. *Opinião. Revista de Ciência e Saúde Coletiva*, v. 24, n. 11, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/NbjdSZYLx5yxyLtZ963R7LC/?lang=pt.

ROSENBERG, S. M.; et al. Association of breast cancer surgery with quality of life and psychosocial well-being in young breast cancer survivors. *JAMA Surgery*, v. 155, n. 11, p. 1035-1042, nov. 2020. DOI: 10.1001/jamasurg.2020.3325. Disponível em: https://doi.org/10.1001/jamasurg.2020.3325.

SILVA, M. F. DA; et al. Ouvidos atentos, cuidado ampliado: a comunicação na prática médica. *Revista Bioética*, v. 33, p. e3734PT, 2025.

Este trabalho de acesso aberto está licenciado sob Creative Commons - Atribuição (CC BY 4.0).