15 minutos

Má notícia no ambulatório

Caso rápido · ambulatório de GO

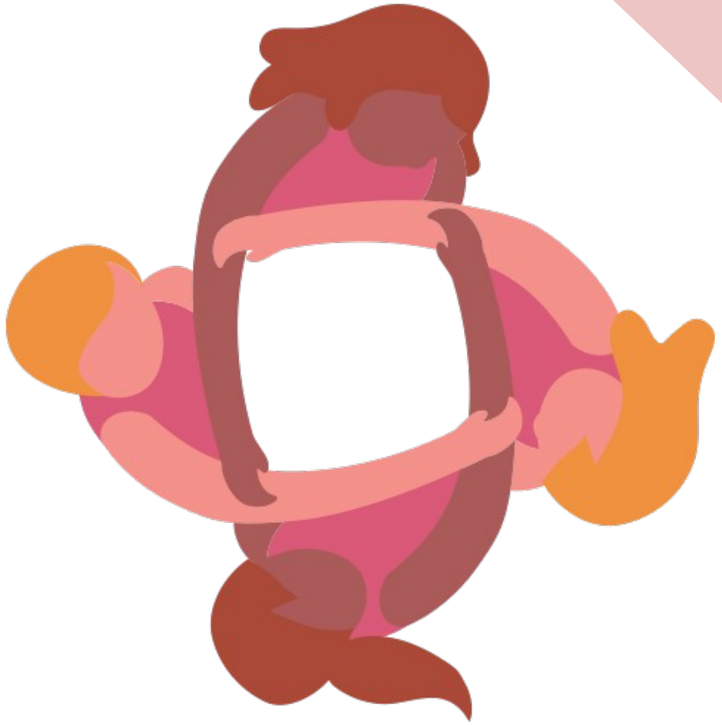
CASO | DUAS SALAS, A MESMA TARDE

Sala 1 — Fernanda, 27 anos, auxiliar administrativa, G1, 22 semanas.

Veio sozinha, animada, para o 'ultrassom de ver o sexo'. Você posiciona o transdutor: sem batimento cardíaco, biometria de 20 semanas, sem movimentos. Ela olha a tela sorrindo: 'é menino, né, doutor?'

Sala 2 — Rosângela, 45 anos, cozinheira, G4P4. Veio buscar o preventivo de 2 meses atrás: lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL). Nunca tinha alterado. A filha de 16 anos espera lá fora. Ela já começa: 'é câncer? Peguei isso do meu marido?'

Você tem 10 minutos para cada uma e mais 6 pacientes esperando.



Qual é a primeira fiase que você diz em cada sala — e o que você faz com o silêncio que vem depois?

SPIKES | SEIS PASSOS, DUAS SITUAÇÕES

Passo	O que é	Óbito fetal no USG	HSIL no preventivo
S — Setting	Preparar o cenário: privacidade, sentar, sem celular, acompanhante se ela quiser, tempo protegido	Desligar a tela, tirar o gel, ajudar a sentar. 'Quer que eu chame alguém?' Não dar a notícia deitada com o transdutor na barriga	Porta fechada, ela vestida, sentados na mesma altura. Perguntar se quer a filha junto — a decisão é dela
P — Perception	O que ela já sabe ou suspeita	'O que você estava sentindo nos últimos dias?' 'O que explicaram sobre esse exame?'	'O que te disseram sobre o resultado?' 'O que você sabe sobre o preventivo alterado?'
I — Invitation	Quanto ela quer saber, e como	'Posso te explicar o que estou vendo?' — e esperar o sim	'Quer que eu explique em detalhes ou prefere o essencial primeiro?'
K — Knowledge	A informação, em frases curtas, sem jargão, com aviso prévio	'Sinto muito, tenho uma notícia muito difícil. O coração do bebê parou de bater.' Pausa. Não: 'não tem BCF', 'óbito fetal', 'perda'	'O exame mostrou células alteradas no colo do útero. Não é câncer. É uma lesão que pode virar câncer se não for tratada — por isso vamos tratar.'
E — Emotions	Nomear e acolher a emoção; silêncio e presença valem mais que explicação	Silêncio. Oferecer lenço, não preencher o vazio. 'Eu imagino o quanto isso é doloroso.' Não: 'você é jovem', 'foi melhor assim'	'Vejo que isso assustou.' Responder à culpa: 'HPV é muito comum; quase todo mundo tem contato; isso não diz nada sobre o casamento.'
S — Strategy	Plano concreto e próximos passos; checar o que foi entendido	Confirmar com segundo exame; explicar que não há pressa de horas; opções de indução; quem avisar; retorno marcado com nome e dia	Colposcopia com biópsia; onde e quando; o que fazer enquanto espera; 'o que você vai contar para a sua filha?'

Fontes: Baile WF et al., SPIKES — The Oncologist 2000;5:302-11; RCOG Green-top 55 (2010), Late intrauterine fetal death; INCA/MS, Diretrizes para o rastreamento do câncer do colo do útero (2016).

FRASES QUE AJUDAM × FRASES QUE ATRAPALHAM

Ajudam

'Tenho uma notícia difícil para te dar.' (tiro de aviso)
'Sinto muito.' — e parar.
'Eu imagino o quanto isso é difícil de ouvir.'
'Não há nada que você tenha feito que causasse isso.'
'O que você quer saber agora? O resto a gente vê depois.'
'Vou estar aqui nos próximos passos.'
'Me diz com suas palavras o que você entendeu.'

Atrapalham

'Você é jovem, logo engravida de novo.'
'Foi melhor assim, devia ter algum problema.'
'Fica calma.' / 'Não chora.'
'Não tem BCF.' / 'É um HSIL com NIC provável.' (jargão)
'Isso é coisa de quem tem muitos parceiros.'
'Não é nada, não se preocupa.' (minimizar)
Falar sem parar para não suportar o silêncio.

O que não fazer

Dar a notícia com ela deitada, com o transdutor ainda na barriga ou olhando a tela.
Dar a notícia no corredor, por telefone sem combinar, ou pela recepção.
Olhar o relógio ou o celular; deixar a porta aberta.
Decidir pela paciente quem entra na sala.
Empurrar a decisão (indução, conização) na mesma hora, sem tempo para ela absorver.
Sair da sala sem um retorno marcado com nome, dia e hora.

Fontes: Baile WF et al., 2000; Back AL et al., CA Cancer J Clin 2005 (silêncio e empatia); FEBRASGO, Comunicação de más notícias em obstetrícia (2021).

RESOLUÇÃO DO CASO

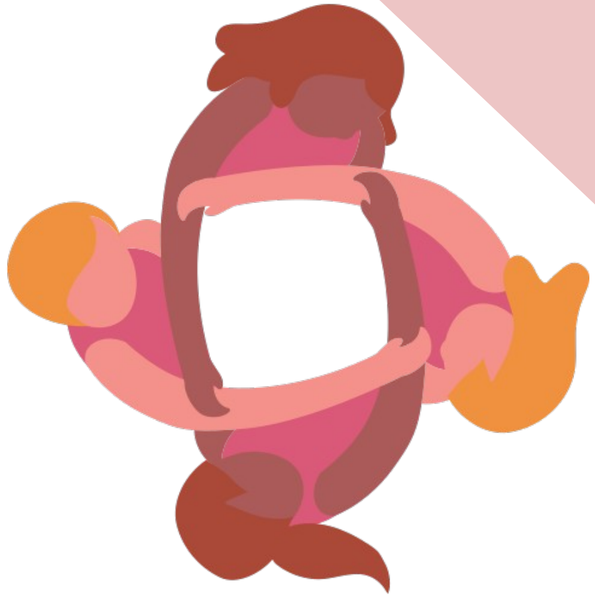
A primeira fiase, nas duas salas, não é a notícia: é o preparo dela para ouvir.

Fernanda: tire o transdutor, limpe o gel, ajude-a a sentar. 'Fernanda, preciso te falar uma coisa difícil sobre o exame.' Pausa. 'Sinto muito. O coração do bebê parou de bater.' E silêncio — 10, 20 segundos que parecem uma hora. Não responda 'é menino?' com dados: responda com presença. Depois: 'quer que eu ligue para alguém?' Só então o plano: confirmar com segundo examinador, dizer que não há urgência de horas nem culpa dela, e marcar com nome e hora como será a indução.

Rosângela: antes de falar, pergunte se quer a filha junto. 'O que te explicaram sobre o resultado?' Depois, três frases: 'tem células alteradas no colo do útero; não é câncer; é uma lesão que a gente trata para não virar câncer'. À culpa: 'HPV é o vírus mais comum que existe; quase todo mundo tem contato; não é sinal de traição'. Plano: colposcopia com biópsia, onde e quando; vacinar a filha.

O silêncio: é parte do tratamento. Quem fala sem parar está cuidando da própria angústia, não da dela.

Os 10 minutos: notícia, acolhimento e próximo passo com data. O resto fica para a consulta que você já marcou.



Prepare antes de falar

Aviso, fiase curta, pausa

Silêncio é conduta

Retorno com nome e data

Fontes: Baile WF et al., 2000; RCOG Green-top 55 (2010); INCA/MS, Diretrizes de rastreamento (2016).

PEGADINHA DE PROVA

Durante ultrassonografia obstétrica de rotina, o médico constata ausência de batimentos cardíacos fetais em gestante de 24 semanas, que está sorridente e acompanhada do marido. Segundo o protocolo SPIKES, a conduta mais adequada é:

A Informar imediatamente 'não há batimentos' enquanto confirma na tela, para não prolongar a angústia.

B Encerrar o exame, ajudá-la a sentar, investigar o que ela percebe e dar a notícia com aviso prévio e frases curtas.

C Chamar o marido para fora da sala e comunicar primeiro a ele, poupando a gestante.

D Comunicar e, no mesmo momento, apresentar as opções de indução para que decida antes de ir embora.

E Tranquilizá-la dizendo que é jovem e poderá engravidar em breve.

PEGADINHA DE PROVA

Durante ultrassonografia obstétrica de rotina, o médico constata ausência de batimentos cardíacos fetais em gestante de 24 semanas, que está sorridente e acompanhada do marido. Segundo o protocolo SPIKES, a conduta mais adequada é:

A Informar imediatamente 'não há batimentos' enquanto confirma na tela, para não prolongar a angústia.

B Encerrar o exame, ajudá-la a sentar, investigar o que ela percebe e dar a notícia com aviso prévio e frases curtas.

C Chamar o marido para fora da sala e comunicar primeiro a ele, poupando a gestante.

D Comunicar e, no mesmo momento, apresentar as opções de indução para que decida antes de ir embora.

E Tranquilizá-la dizendo que é jovem e poderá engravidar em breve.

PARA LEVAR

1

SPIKES: prepare o cenário, descubra o que ela sabe, peça licença, informe curto e sem jargão, acolha, planeje.

2

Tiro de aviso, frase curta, pausa. O silêncio é conduta — quem o preenche está tratando a própria angústia.

3

Ninguém sai da sala sem três coisas: saber que não causou, um próximo passo concreto e um retorno com nome e data.