

Abordagens médicas compassivas na comunicação de más notícias: Estratégias e impactos

Compassionate medical approaches to breaking bad news: Strategies and impacts

Enfoques médicos compasivos para dar malas noticias: Estrategias e impactos

Recebido: 23/02/2024 | Revisado: 05/03/2024 | Aceitado: 07/03/2024 | Publicado: 10/03/2024

Isadora Rodrigues Castro

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8008-9425>
Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: isadorait@gmail.com

Júlia Hellen Dias Bragança

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6910-8810>
Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: Julia.dibraga@hotmail.com

Lúcio Aparecido Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4264-5133>
Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: lucio.moreira@uol.com.br

Maysa Caputo de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3364-0946>
Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: maysacaputo@gmail.com

Thaís Rodarte da Mata

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-4935-0457>
Universidade de Itaúna, Brasil
E-mail: tharm11@outlook.com

Resumo

Esta revisão de literatura narrativa oferece uma perspectiva sobre a comunicação de más notícias, visando principalmente avaliar o impacto da sua discussão para os estudantes de medicina. Na metodologia empregada foram compilados 48 estudos, sendo sete selecionados para discussão aprofundada, todos publicados nos últimos cinco anos. Nesta revisão se observa que as escolas médicas, muitas vezes, carecem de preparação teórica e prática aos futuros médicos para a comunicação de notícias negativas. Além disso, considerando que a comunicação de más notícias afeta diretamente não só quem as recebe, mas também quem as transmite, o estudo revela vários métodos de transmissão de más notícias e as suas aplicabilidades, tais como resultados e relevância para que a comunicação seja assertiva e confortável para os envolvidos. O estudo também aprofunda os protocolos atuais e suas especificidades, oferecendo uma visão abrangente sobre como podem ser aplicados em situações que envolvam a comunicação de más notícias, destacando sua utilidade e importância no contexto da educação médica. Em suma, esse trabalho visa revisar os aspectos mais relevantes sobre o tema presentes na literatura, bem como consolidar os principais protocolos desenvolvidos para facilitar a comunicação de notícias difíceis pelos profissionais da saúde.

Palavras-chave: Comunicação de más notícias; Protocolos; Educação médica; Relação médico-paciente.

Abstract

This narrative literature review provides insight into the communication of bad news, with a primary focus on evaluating its impact on medical students. In the employed methodology, 48 studies were compiled, with seven selected for in-depth discussion, all published within the last five years. This review highlights that medical schools often lack theoretical and practical preparation for future physicians in delivering negative news. Furthermore, recognizing that the communication of bad news affects not only recipients but also those delivering the news, the study reveals various methods of conveying bad news and their applicability, such as outcomes and relevance, to ensure effective and comfortable communication for all parties involved. The study also delves into current protocols and their specificities, providing a comprehensive view of how they can be applied in situations involving the communication of bad news, emphasizing their utility and importance in the context of medical education. In summary, this work aims to review the most relevant aspects of the topic present in the literature and consolidate the main protocols developed to facilitate the communication of difficult news by healthcare professionals.

Keywords: Bad news communication; Protocols; Medical education; Doctor-patient relationship.

Resumen

Esta revisión de literatura narrativa proporciona una perspectiva sobre la comunicación de malas noticias, con el objetivo principal de evaluar el impacto de su discusión en los estudiantes de medicina. En la metodología empleada, se recopilaron 48 estudios, de los cuales se seleccionaron siete para una discusión más detallada, todos publicados en los últimos cinco años. En esta revisión se observa que las escuelas de medicina a menudo carecen de preparación teórica y práctica para futuros médicos en la comunicación de noticias negativas. Además, considerando que la comunicación de malas noticias afecta directamente no solo a quienes las reciben, sino también a quienes las transmiten, el estudio revela varios métodos de transmisión de malas noticias y sus aplicaciones, como resultados y relevancia, para asegurar una comunicación efectiva y cómoda para todos los involucrados. El estudio también profundiza en los protocolos actuales y sus especificidades, ofreciendo una visión integral de cómo pueden aplicarse en situaciones que involucren la comunicación de malas noticias, destacando su utilidad e importancia en el contexto de la educación médica. En resumen, este trabajo tiene como objetivo revisar los aspectos más relevantes sobre el tema presentes en la literatura, así como consolidar los principales protocolos desarrollados para facilitar la comunicación de noticias difíciles por parte de los profesionales de la salud.

Palabras clave: Comunicación de malas noticias; Protocolos; Educación médica; Relación médico-paciente.

1. Introdução

Definida como qualquer comunicação que acarretará, direta ou indiretamente, alguma alteração negativa na vida do paciente, segundo sua própria percepção, com implicações e sensações traumatizantes, a transmissão de más notícias é recorrente nas atividades dos profissionais da saúde (Ferreira et al., 2022). Esse dever de fazer comunicações indesejadas é mais frequente, principalmente, para aqueles que trabalham em unidades de tratamentos intensivos e áreas como oncologia, neonatologia e cuidados paliativos, em que há prevalência de casos graves e instáveis, podendo haver rápida modificação do quadro médico e consequente necessidade de atualização ao paciente e seus familiares sobre o seu estado, que pode, muitas vezes, ser negativa (Fontes et al., 2017).

Decorrente de sua complexibilidade, a comunicação de más notícias é, cada vez mais, entendida como uma habilidade específica que pode ser estudada e melhorada (Araújo & Leitão, 2012). Sabe-se que a maneira como a informação é dada ao paciente e seus familiares têm mais relevância do que o conteúdo em si (Vogel et al., 2020). Dessa forma, o profissional da saúde, ao adotar uma comunicação mais adequada, identifica as necessidades de seu paciente para que, juntos, discutam formas de promover a saúde, reduzindo a ansiedade e angústia de todos os sujeitos envolvidos no processo de adoecimento (Araújo & Leitão, 2012).

Assim sendo, é relevante destacar que, apesar de sua significativa importância no contexto da saúde, o tema em questão frequentemente não recebe a devida atenção no âmbito educacional, especialmente no ensino médico. Como resultado, deficiências na formação dos profissionais de saúde podem gerar desafios para a realização de uma comunicação efetiva e empática. Além disso, um outro desafio que afeta a qualidade da comunicação é a rapidez e urgência de tempo do profissional (Araújo & Leitão, 2012), principalmente daqueles atuantes na rede de saúde pública do País, onde há uma grande demanda de pacientes.

É preciso que, durante a formação da área da saúde, em especial a área médica, seja inserida e discutida a arte da comunicação, que consiste no ouvir e no falar. Em momentos que exigem mais empatia que o habitual, como a comunicação, por exemplo de um câncer, é preciso ouvir o paciente além de somente o comunicar; o ouvir do comunicador gera no comunicante a sensação de ser enxergado como um todo, de ser acolhido em sua vulnerabilidade por aquele que deteve, até então, o parecer da situação comunicada. Logo, desenvolver a empatia na graduação médica é de suma importância, pois apenas o conhecimento técnico não é suficiente para comunicar eficientemente as más notícias.

No entanto, além da falta de conhecimento teórico, com frequência estudantes de cursos da saúde não recebem o treinamento e a prática necessários para realizar a comunicação de más notícias, levando a severas dificuldades após sua formação e, conseqüentemente, experiências negativas para si e para os seus interlocutores (Prasad et al., 2023). Essa deficiência se mostra alarmante uma vez que a forma que as notícias são comunicadas interfere diretamente no modo que os pacientes e/ou

familiares lidaram com o fato em si.

Um dos estudos selecionados apresentou uma pesquisa conduzida em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal que teve como objetivo avaliar se as estratégias de comunicação de notícias difíceis estavam alinhadas às expectativas dos pais. Os resultados revelaram que a preparação da equipe de saúde gerou impactos positivos (Ramos et al., 2020), evidenciando que uma comunicação cuidadosa e adequada é capaz de atenuar o impacto de notícias desfavoráveis, mesmo em situações sensíveis como as encontradas na neonatologia.

Diante da importância do tema e da notável lacuna de conhecimento em relação à comunicação de notícias difíceis, viu-se a necessidade de realizar estudos mais abrangentes. Esse trabalho visa revisar os aspectos mais relevantes sobre o tema presentes na literatura, bem como consolidar os principais protocolos desenvolvidos para facilitar a comunicação de notícias difíceis pelos profissionais da saúde. Dessa forma, espera-se que tais ferramentas sejam disseminadas e incorporadas de maneira mais abrangente nos ambientes acadêmicos, contribuindo assim para melhor preparar os profissionais na abordagem de situações delicadas.

2. Metodologia

Foi realizada uma revisão de literatura do tipo narrativa, utilizando a base de dados Biblioteca Virtual em Saúde Virtual (BVS), com o fito de identificar quais são os protocolos de comunicação de más notícias mais utilizados na área da saúde, analisando também o impacto da sua implementação para profissionais e pacientes. Além disso, realizou-se uma investigação acerca do ensino de comunicação de más notícias na educação médica. Dessa forma, foi possível obter uma compreensão ampla do tema, reunindo o que a literatura aborda em trabalhos experimentais e não experimentais. Assim, a elaboração do trabalho foi embasada nas definições de Botelho et al. (2011) e Rother (2007), que caracterizam esse tipo de estudo como aquele que descreve o estado da arte de um assunto específico, sob o ponto de vista teórico ou contextual, e tem como critérios, tanto para o método de pesquisa quanto para a análise das referências, a elaboração de uma questão de pesquisa, a realização de uma busca bibliográfica e a análise e coleta de informações.

Os descritores utilizados foram, “Breaking bad news” e “protocol” combinados ao termo AND. Os filtros aplicados foram texto completo, últimos 5 anos e nos seguintes idiomas: Inglês, Português, e Espanhol. Foram encontrados 48 artigos e destes 7 foram lidos na íntegra, pois estes compreendiam o foco de estudo da pesquisa.

Quadro 1 - Especificações dos artigos selecionados e os principais resultados observados pelos autores.

ANO	AUTORES	REVISTA	PRINCIPAIS ACHADOS
2019	Calsavara et al.	Revista da Abordagem Gestáltica	O artigo aborda três protocolos de comunicação de más notícias frequentemente relatados na literatura da área: SPIKES, CLASS e P-A-CI-E-N-T-E.
2020	Vogel et al.	Revista Brasileira de Educação Médica	A importância crucial do aprendizado de CMN durante da graduação médica
2020	Ramos et al.	Revista Ped SOPERJ	Pesquisa realizada em uma UTI Neonatal para avaliar a satisfação em relação à comunicação de más notícias, obtendo bons resultados.
2021	Santos et al.	BMC Med. Educ.	Pesquisa que avalia a concordância de médicos e estudantes de medicina com os principais aspectos da CMN: habilidades em transmitir más notícias, em lidar com as emoções do paciente e capacidade de confortar o paciente.

2022	Ferraz et al.	Rev. bras. educ. med.	O artigo avalia a dinâmica da comunicação de más notícias, faz as orientações quanto ao uso de protocolos específicos como o protocolo “class” e identifica a influência da comunicação na relação médico-paciente.
2022	Ferreira et al.	Revista Bioética	A deficiência da discussão da CMN nas faculdades de medicina e o impacto após a formação.
2022	Karnieli-Miller et al.	Patient Education and Counseling	A forma de comunicação dos médicos impacta nas relações dos pacientes e familiares com os profissionais de saúde, suas escolhas de tratamento e adesão.

Fonte: Autores (2024).

3. Resultados e Discussão

Diante da complexibilidade e importância do ato de comunicar más notícias, visto que a forma com que ela é feita interfere nas relações dos pacientes e familiares com os seus prestadores de cuidados de saúde e, por conseguinte, nas suas escolhas de tratamento, adesão e satisfação (Karnieli-Miller et al., 2022), foram criados diversos métodos para auxiliar os profissionais nesse processo, como veremos abaixo.

3.1 Protocolos de comunicação de más notícias (CMN)

Nos vários artigos estudados, foram encontradas descrições de formatos de comunicação de más notícias, transformados em protocolos, úteis e práticas para os profissionais que desejam uma eficiente comunicação. Dentre os protocolos de CMN relatados na literatura, os que mais apresentaram relevância, e serão descritos a seguir, foram os seguintes: SPIKES, PACIENTE, NURSE e CLASS.

Protocolo SPIKES:

Atualmente, nota-se que o protocolo clínico de transmissão de más notícias mais reconhecido pelos profissionais da saúde em todo o mundo tem sido o SPIKES. Criado em 1922, por Robert Buckman, um médico oncologista que desenvolveu esse método de comunicação de más notícias a partir de uma análise dos estudos das técnicas existentes em sua época, com objetivo de facilitar tanto o papel do médico comunicador de má notícia quanto do paciente receptor, visando reduzir a ansiedade, a sensação de culpa do profissional e o impacto emocional negativo no enfermo (Araújo & Leitão, 2012). Buckman elaborou o Protocolo SPIKES em seis passos, organizando-os pelas iniciais das propostas, sendo:

(**S** – Setting Up the Interview) corresponde ao momento em que o médico comunicador se prepara para a notificação da CMN, por meio de um estudo prévio do caso do paciente. Nesta etapa, o médico deve fazer um planejamento de um ambiente privado e acolhedor, a fim de se obter uma comunicação mais eficaz.

(**P** – Perception) momento em que o comunicador observa o quanto o paciente ou seus familiares têm conhecimento sobre a situação presente. Cabe ao mesmo a função de corrigir qualquer informação que não seja verdadeira.

(**I** – Invitation) é necessário que o médico comunicador compreenda o quanto de informação o paciente quer ter de seu quadro clínico. Também, é importante que o mesmo esteja disposto a esclarecer possíveis dúvidas que surgirem.

(**K** – Knowledge) é o ato em si do médico comunicador transmitir a má notícia. Neste momento, é preciso uma comunicação clara, honesta e sutil. Além disso, é indispensável que o profissional da saúde evite o excesso de informações.

(**E** – Emotions) etapa fundamental na CMN, pois é marcada pelo acolhimento e validação das emoções do paciente e de seus familiares pelo médico comunicador, com objetivo de confortá-los. Neste momento, é importante que o profissional

mantenha o contato visual, além de se atentar aos sinais não verbais do paciente e, até mesmo, usar o toque físico como um sinal de empatia.

(S – Strategy and Summary) marcado pela recapitulação de tudo que foi discutido. Além disso, é preciso que o profissional explique as possibilidades de tratamentos, oriente sobre intercorrências que possam surgir, além de conduzir sobre os próximos passos a serem seguidos.

Vale salientar que, apesar de o SPIKES ser organizado dessa maneira, nem sempre será necessário seguir todas as etapas e sequência deste método, cabendo ao profissional comunicador o dever de individualizar esse protocolo clínico a cada paciente.

Protocolo Paciente:

Apesar da relevância do surgimento de protocolos como o SPIKES para a facilitação da comunicação de más notícias, muitas vezes protocolos internacionais não se aplicam completamente a determinada cultura e a realidade da prestação do serviço de saúde de uma sociedade. Dessa forma, torna-se necessário que ocorram alterações para que a ferramenta de comunicação de más notícias melhor sirva ao seu propósito: minimizar o estresse dos profissionais ao comunicar, assim como facilitar o processo de informar os pacientes, tornando a experiência o mais confortável possível. (Calsavara et al., 2019).

Assim, para atender as necessidades dos profissionais e pacientes brasileiros, foi desenvolvido um novo protocolo baseado e apropriado no contexto nacional, facilitando a sua compreensão e memorização (Pereira, 2010). Ele foi desenvolvido em 2010 no Departamento de Anestesiologia da Universidade Estadual Paulista e nomeado como protocolo PACIENTE, seu objetivo é facilitar as informações de diagnósticos e prognósticos de forma sistemática e verdadeira, respeitando a autonomia, a individualidade, a cultura brasileira e a manutenção da esperança, sem, no entanto, perder a honestidade. Posteriormente, foram realizadas pesquisas que apresentavam tal protocolo a profissionais da saúde, sendo que 97% dos participantes consideraram a ferramenta útil e apropriada (Pereira et al., 2017).

O método de informação mnemônica P-A-C-I-E-N-T-E consiste em uma adaptação do método SPIKES, ressaltando-se que ele acrescenta a importância de não se abandonar o paciente após a comunicação, e é composto pelas seguintes sete etapas:

(P – Preparar): esse primeiro passo diz respeito à necessidade de o profissional da saúde planejar a comunicação da má notícia em questão. Isso inclui buscar ter clareza e certeza das informações que serão passadas, se atentando a sua veracidade. Além disso, a preparação deve buscar um ambiente adequado para que haja a conversa, isso é, silencioso, privativo e sem interrupções.

(A – Avalie o quanto o paciente sabe e quer saber): deve-se analisar o conhecimento prévio do paciente acerca de seu diagnóstico, assim como o quanto deseja ser informado naquele momento. Além disso, em casos em que o paciente nega receber informações de seu estado, é importante avaliar se há alguém próximo que ele deseje indicar para que receba as notícias.

(C – Convite à verdade): Consiste em anunciar previamente que às notícias a serem passadas são negativas, podendo, assim, analisar se o paciente realmente quer ouvi-las ou está pronto para elas.

(I – Informar:): Feito o convite à verdade, espera-se que o paciente se torne receptivo e deseje ter o conhecimento das informações, dessa forma, o profissional deve fazer a comunicação de forma clara, conforme as necessidades do paciente, isso é, em quantidade, velocidade e qualidade adequadas para o entendimento.

Deve-se evitar termos técnicos incompreensíveis, mas oferecer os dados de forma verídica e sem uso de eufemismos, para que, de fato, o paciente tenha conhecimento de sua situação e possa se basear nisso para a tomada de decisões. É importante manter as esperanças sem, no entanto, distorcer a realidade.

(E – Emoções): O paciente deve ter espaço para que possa expressar e processar suas emoções. Por isso, o profissional deve se manter por perto para prestar o apoio necessário, tirar dúvidas e fazer o acolhimento, valendo-se, para isso, da linguagem verbal e não verbal, como um abraço.

(N – Não abandone o paciente): Independente do diagnóstico e prognóstico que a má notícia envolve, o paciente não deve continuar a ter todo auxílio médico e encaminhamento.

(TE – Traçar uma estratégia): A última etapa diz respeito ao planejamento concreto do tratamento e acompanhamento que o paciente deverá receber, traçando opções terapêuticas e a condutas necessárias.

Protocolo NURSE:

O método NURSE é outro protocolo útil para responder e aceitar a angústia emocional dos pacientes. Esse protocolo também é difundido no meio da saúde, principalmente entre os enfermeiros, mas também pelos médicos, e tem como finalidade abordar as emoções, reconhecendo e apoiando os envolvidos no processo de comunicação das más notícias. O método de Nurse é constituído por cinco fases (Pereira et al., 2013). Sua sigla antecipa suas etapas, assim sendo:

N(nomeando);

Understanding(compreendendo);

R(respeitando);

Supporting(apoiando) e

E(explorando).

No primeiro passo da prática deste, a emoção do paciente é nomeada, de forma objetiva. Posteriormente, se valida o que foi expresso por ele a respeito de seus sentimentos. A terceira etapa consiste na expressão de respeito ao que o paciente relatou anteriormente, sobre suas emoções, sendo essa terceira fase realizada de forma não verbal. A quarta etapa é sobre o apoio declarado ao paciente e também, a discussão sobre estratégias para o enfrentamento. A quinta e última etapa ocorre a fim de demonstrar interesse nas preocupações do paciente.

Protocolo CLASS:

Já o protocolo CLASS utiliza uma metodologia que possui cinco passos. O primeiro diz respeito ao ambiente da conversa ou o contexto físico (Calsavara et al., 2019), contando com ambiente adequado; o segundo objetiva a escuta médica; o terceiro refere-se às emoções do paciente de maneira a reconhecê-las de forma empática; o quarto é fazer um plano de estratégias, apresentando de forma compreensível e com clareza a recomendação terapêutica e suas sequências; e, por fim, realiza-se uma síntese dos tópicos citados durante a conversa, verificando se há dúvidas (Ferraz et al., 2022).

O Protocolo CLASS apresenta, essencialmente, as mesmas seis etapas do SPIKES, dispostas em cinco passos (Ferraz et al., 2022). É notória a semelhança entre os protocolos que une uma sistematização da comunicação de más notícias.

3.2 Importância da boa comunicação entre médicos e pacientes

Após esta breve apresentação dos principais protocolos utilizados pelos profissionais médicos, vale ressaltar que a transmissão de más notícias é encarada com alguma dificuldade por grande parte dos profissionais de saúde pela complexidade dos aspectos emocionais a ela associados, sendo uma tarefa complicada e que requer treino, exigindo que o profissional desenvolva técnicas e competências (Araújo & Leitão, 2012). A forma com que a má notícia é comunicada pode distorcer a compreensão da pessoa em relação à mesma, assim como a sua satisfação com o profissional de saúde responsável pela transmissão (Galvão et al., 2015).

A gestão da comunicação dos médicos durante estes encontros possui impacto nas relações dos pacientes e familiares com os seus prestadores de cuidados de saúde e, conseqüentemente, nas suas escolhas de tratamento e adesão (Karnieli-Miller et al., 2022). Dessa forma, o conhecimento dos protocolos permite modificar atitudes, agir de forma mais responsável e segura,

transmitindo aos profissionais de saúde maior capacidade e menor dificuldade nesta área (Araújo & Leitão, 2012; Ignacio & Favarin, 2010; Lino et al., 2011).

Outrossim, é válido ressaltar que a situação de cada paciente é única, e a abordagem exata pode variar, sendo necessário avaliar cada contexto. No entanto, a empatia, o respeito, a garantia da dignidade do paciente e a comunicação clara são elementos essenciais em todas as abordagens de comunicação de más notícias na área da saúde. Comunicar de forma correta uma má notícia é considerada uma ferramenta terapêutica essencial, que permite à pessoa e sua família ter acesso ao princípio de autonomia, ao consentimento informado, à confiança mútua, à segurança e à informação que necessitam, para poderem ser ajudadas e ajudar-se a si mesmas (Serra & Albuquerque, 2006).

3.3 Comunicação de más notícias na educação médica

Partindo da premissa de que a CMN é competência essencial para o profissional da saúde e requer treinamento, existindo protocolos validados para sua melhor execução, é desejável que o estudante de medicina tenha contato com essa temática durante a graduação (Ferreira et al., 2022). Apesar de existirem características pessoais que podem contribuir para uma comunicação eficaz e adequada com os pacientes e familiares, pesquisas indicam que o treinamento de estudantes de medicina e médicos pode resultar em efeitos positivos no desenvolvimento das habilidades desejadas (Bousquet et al., 2015). Por isso, é fundamental que as faculdades de medicina abordem amplamente essa temática, tanto implementando materiais teóricos, quanto ensinando a comunicação de notícias difíceis na rotina de prática médica e se valendo de recentes inovações como simulações de atendimento.

A partir da consideração de três elementos na comunicação de notícias desfavoráveis - a habilidade de transmitir essas notícias, lidar com as emoções do paciente que as recebe e a capacidade de confortar o paciente e familiares após a informação - foi elaborada a escala "The Breaking Bad News Attitudes Scale". Essa escala visa avaliar o grau de concordância de médicos e estudantes de medicina com as diretrizes dos principais protocolos, destacando-os como uma ferramenta eficaz para orientar o desenvolvimento de programas de formação e educação continuada para médicos sobre comunicação de notícias difíceis (Santos et al., 2021).

Ao analisar os protocolos citados é válido ressaltar que não existe um melhor para abordagem da CMN, uma vez que a perspectiva é individual e deve atender a situação do momento. É importante mencionar que, ainda que sejam essenciais no cotidiano médico, esses protocolos não são devidamente estudados dentro das instituições de escola médica, o que acarreta na dificuldade dos estudantes de medicina quando chegam à prática médica, de forma que a busca pelo aprimoramento da comunicação de más notícias se torna, muitas vezes, uma aprendizagem individual.

3.4 Equipe multidisciplinar

Outro fator relevante no que tange a comunicação de más notícias é a presença da equipe composta por diferentes profissionais. Diante da complexibilidade da comunicação com os pacientes e familiares e a falta de formação para repassar notícias difíceis, muitos profissionais da área da saúde demonstram insegurança para executar tal tarefa (Wada, 2020). Uma estratégia que tem apresentado bons resultados para desenvolver essa habilidade de comunicação de más notícias tem sido simulações e treinamentos que envolvam uma equipe interdisciplinar. A exemplo disso, um centro especializado em oncologia do Canadá, Princess Margaret Cancer Centre, realizou um programa com seus profissionais, incluindo médicos, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, especialistas em cuidados espirituais, assistentes sociais, fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais. Ao final da intervenção, que consistiu na avaliação das dificuldades predominantes de cada área de atuação, treinamento para a resolução de tais problemáticas, aulas teóricas e simulações em equipe, os participantes demonstraram aprimoramento nas suas habilidades e confiança para comunicar más notícias (Papadakos et al., 2021).

O sucesso dessas abordagens multiprofissionais está vinculado ao fato de mitigar o esgotamento entre profissionais de saúde, promovendo melhor entendimento sobre suas funções e um ambiente propício ao aprendizado e à colaboração mútua, além de reduzir a dissonância nas hierarquias dos papéis profissionais. Dessa forma, a interação eficaz entre os profissionais de saúde é importante tanto para o bem-estar das equipes, quanto para a relação com os pacientes e familiares, que desenvolveram maior confiança e receberam melhor assistência de cada um dos setores de atendimento, resultando em desfechos de saúde mais positivos (Lackie et al., 2021).

No entanto, na literatura consta que apenas 22% dos treinamentos para profissionais da saúde são interdisciplinares, mesmo diante de um cenário crítico em que cerca de 70-80% dos erros médicos graves são devido falhas comunicação das equipes multiprofissionais (Lackie et al., 2021; Szmulewicz et al., 2021). Além disso, a má relação entre os profissionais fomenta estereótipos e as diferenças de poder entre os cargos, limitando a qualidade das ações de múltiplas profissões para com o cuidado dos pacientes em suas variadas necessidades. Outro fator limitante para a boa comunicação é a ausência de equipes multidisciplinares estruturadas para realizá-la, o que, geralmente é restrito a grandes complexos hospitalares, sendo que, na sua falta, muitas vezes a tarefa é feita por plantonistas sem grandes preparos e possibilidade de prestar cuidados contínuos para o paciente e seus familiares.

Ademais, o bom funcionamento da equipe multiprofissional em cenários de comunicação de más notícias se mostra de suma importância em decorrência de os pacientes e seus familiares requerem grande suporte em diversas áreas, tanto físicas quanto psicológicas, e confiança nos profissionais que o auxiliam, o que colabora a tomada de decisões e com a forma de lidar com o sofrimento.

3.5 Orientações para a formação de profissionais acerca da comunicação de más notícias

Diante da fomentação a respeito da relevância dos cuidados paliativos e suas claras repercussões na sociedade na assistência à saúde, o Ministério da Educação do Brasil instituiu, em 2022, uma modificação nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, regulamentando e incorporando o ensino acerca do assunto.

Por meio do Parecer CNE/CES nº 265/2022 são estabelecidos pontos estratégicos a serem abordados para a adequação da formação médica no que tange cuidados paliativos, dentre eles está a demonstração de uma comunicação efetiva centrada no paciente ao dar más notícias ou informações prognósticas, discutindo as preferências de ressuscitação com os pacientes para o processo da morte (Parecer CNE/CES nº 265/2022, 2022).

Com isso, reconhece-se a necessidade de que o aluno de graduação em Medicina receba o devido ensino e treinamento que o auxilie para o desenvolvimento de competências específicas, abrangendo a comunicação compassiva e efetiva com pacientes, que compõem a boa prática dos cuidados paliativos. Além disso, reforça-se a importância de se explorar a percepção do paciente e familiares a respeito de sua doença, suas preocupações, aspectos psicossociais e culturais, identificando planos terapêuticos que estejam alinhados com essas prioridades. Embora as novas orientações da DCNs não especifiquem a implementação do ensino de protocolos para que esses pontos da comunicação de más notícias sejam aplicados, é perceptível que os principais protocolos atuais possuem suas etapas voltadas para o cumprimento desses aspectos, contribuindo com os cuidados paliativos.

4. Considerações Finais

Ao analisar os diferentes métodos citados de comunicação de más notícias, é possível concluir que existe um objetivo em comum entre eles: habilitar profissionais de saúde para fornecerem prognósticos não tão favoráveis ao paciente e familiares sobre o estado clínico, de maneira clara, respeitosa e acolhedora. A comunicação de más notícias pode ser facilitada se for encarada como uma técnica inerente à profissão, que requer perícia e prudência consideráveis (Galvão et al., 2015). Ademais,

esta deve assentar em quatro princípios fundamentais da bioética: Beneficência, Não Maleficência, Autonomia e Justiça (Lino et al., 2011).

Deve-se frisar que os pacientes acreditam que o médico deve ser capaz de vê-los como indivíduos, complexos e portadores de uma estrutura emocional, diferente dos outros, e que cada paciente tem uma doença com um significado particular. Dessa forma, cabe ao profissional de saúde buscar nos mais diversos protocolos de CMN, para assim ter o conhecimento preciso ao avaliar e posteriormente aplicar o melhor método para a CMN, zelando pelo acolhimento no momento.

Por fim, para tornar a comunicação de notícias difíceis verdadeiramente mais compassiva e eficaz, é crucial articular o estudo desse processo de forma abrangente nos cursos de saúde, em especial nas faculdades médicas. Isso pode ser alcançado por meio de diversas ferramentas que integrem a teoria dos protocolos à prática, como simulações de consulta, ambientes virtuais e orientação de profissionais que tenham conhecimento das dimensões e padrões de comunicação (Karnieli-Miller et al., 2022). Além disso, é necessário que os serviços de saúde promovam treinamento e preparo da equipe assistencial na comunicação de notícias difíceis, sendo que grupos de discussão sistemáticos entre os membros da equipe já apresentam resultados positivos nesse aspecto (Ramos et al., 2020).

A aplicação desses métodos de aprendizado, por meio dos protocolos aqui apresentados, pode contribuir para a aprimoração da administração de diálogos desafiadores, resultando em uma melhoria no atendimento aos pacientes durante esses encontros cruciais que impactam significativamente a vida e o bem-estar dos médicos, pacientes e familiares. (Karnieli-Miller et al., 2022).

Para futuras pesquisas na área de comunicação de más notícias, sugere-se explorar mais amplamente a eficácia de estratégias específicas de treinamento para profissionais de saúde, com foco em contextos particulares de diversas especialidades, como pediatria, ginecologia e obstetrícia, neurologia e oncologia. Além disso, é recomendável investigar, com pesquisas de campo, a perspectiva dos pacientes no recebimento de más notícias, buscando compreender suas necessidades emocionais e informações desejadas, o que poderia proporcionar a elaboração de práticas mais centradas no paciente. Outro fator a ser trabalhado é a influência das novas tecnologias e abordagens virtuais no processo de comunicação de más notícias no contexto da educação médica.

Referências

- Araujo, J., & Leitão, E. M. (2012). A comunicação de más notícias: mentira piedosa ou sinceridade cuidadosa. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, 11(2), 58- 62.
- Botelho, L. L. R., Cunha, C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.
- Bousquet, G., Orri, M., Winterman, S., Brugière, C., Verneuil, L., & Revah-Levy, A. (2015). Breaking bad news in oncology: a metasynthesis. *Journal of Clinical Oncology*, 33(22), 2437-2443.
- Calsavara, V. J., Scorsolini-Comin, F., & Corsi, C. A. C. (2019). A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(1), 92-102
- Santos, K. L., Gremigni, P., Casu, G., Zaia, V., & Montagna, E. (2021). Development and validation of the breaking bad news attitudes scale. *BMC Medical Education*, 21(1), 1-10.
- Ferraz, M. A. G., Chaves, B. A., Silva, D. P., Jordán, A. D. P. W. & Barbosa, L. N. F. (2022). Communication of bad news from the perspective of oncologists and palliative care physicians, *Revista Brasileira de Educação Médica*. 46(2). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210458.ING>
- Ferreira, E. A. L., Brida, F. D., Curcelli, E. M., & Valet, C. O. S. (2022). Comunicación de malas noticias: autopercepción de estudiantes de medicina. *Revista Bioética*, 30(1), 54-62.
- Fontes, C. M. B., Menezes, D. V. D., Borgato, M. H., & Luiz, M. R. (2017). Comunicação de más notícias: revisão integrativa de literatura na enfermagem. *Revista brasileira de enfermagem*, 70, 1089-1095.
- Galvão, A. M., Valfreixo, M. D. C. G. D. S., & Esteves, M. (2015). Processo comunicacional na transmissão de más notícias: revisão da literatura. *Livro de Atas do II Seminário Internacional em Inteligência Emocional*, 2015, 247-262.

- Ignacio, M. G., & Favarin, R. (2010). Más notícias: Uma reflexão acerca da comunicação do diagnóstico de câncer. Brasil. *Boletim Eletrônico - Sociedade Brasileira de Psico- Oncologia*. Ano VII, Edição 1.
- Karnieli-Miller, O., Pelles, S., & Meitar, D. (2022). Position paper: Teaching breaking bad news (BBN) to undergraduate medical students. *Patient Education and Counseling*, 105(9), 2899-2904.
- Lackie, K., Miller, S., Ayn, C., Brown, M., Helwig, M., Houk, S., & Beatty, L. (2021). Interprofessional collaboration between health professional learners when breaking bad news: A scoping review protocol. *JBI Evidence Synthesis*, 19(8), 2032-2039.
- Lino, C. A., Augusto, K. L., Oliveira, R. A. S. D., Feitosa, L. B., & Caprara, A. (2011). Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 35(1), 52-57.
- Papadacos, C., Stringer, T., Papadacos, J., Croke, J., Embleton, A., Gillan, C., & Giuliani, M. (2021). Effectiveness of a multiprofessional, online and simulation-based difficult conversations training program on self-perceived competence of oncology healthcare provider trainees. *Journal of Cancer Education*, 36, 1030-1038.
- Parecer CNE/CES nº 265/2022, de 17 de março de 2022 (2022). Regula alteração da Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, Brasil. http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=238001-pces265-22&category_slug=marco-2022-pdf&Itemid=30192
- Pereira, A. T. G., Fortes I. F. L., & Mendes J. M. G. (2013). Comunicação de más notícias. Évora. *Revista de Enfermagem UFPE OnLine*, 7(1), 227-35. 10.5205/3049-24704-1-LE.0701201331.
- Pereira, C. R. (2010). *Comunicando más notícias: protocolo paciente*. Tese de Doutorado em Anestesiologia. Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Brasil, 97p.
- Pereira, C. R., Calônimo, M. A. M., Lemonica, L., & Barros, G. A. M. D. (2017). The PACIENTE Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 63(1), 43-49.
- Prasad, L., Hockstein, S., Safdieh, J. E., Harvey, K., Christos, P. J., & Kang, Y. (2023). An objective structured clinical exam on breaking bad news for clerkship students: in-person versus remote standardized patient approach. *MedEdPORTAL*, 19, 11323. https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.11323
- Ramos, H. K., Silva, S. A. B., Soares, M. L. C., Faria, B. L., Silva, L. M., Herculano, V. A. F., Rezende, F. V., & Viana, F. J. M. V. (2020). Comunicação de notícias difíceis em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: atendemos às expectativas dos pais? *Rev Ped SOPERJ*, 21(3), 92-97.
- Rother, E. T. (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, 20(2), 5-6.
- Serra, J., & Albuquerque, E. (2006). A transmissão de más notícias: Uma reflexão. *Psiquiatria Clínica*, 27(1), 75-82.
- Szmulewicz, C., Rouby, P., Boyer, C., Benhamou, D., & Capmas, P. (2021). Communication of bad news in relation with surgery or anesthesia: an interdisciplinary simulation training program. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(7), 102062. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2021.102062>
- Vogel, K. P., Silva, J. H. G. D., Ferreira, L. C., & Machado, L. C. (2020). Comunicação de más notícias: ferramenta essencial na graduação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43, 314-321.
- Wada, R. K. (2020). Leadership, behavioral science, and interprofessional teamwork. *Translational Behavioral Medicine*, 10(4), 905-908.