

## Entre telas e diagnósticos: A comunicação de más notícias aos pacientes oncológicos na telemedicina

Between screens and diagnoses: Delivering bad news to cancer patients in telemedicine

Entre pantallas y diagnósticos: Malas noticias para pacientes con cáncer en telemedicina

Recebido: 14/01/2026 | Revisado: 20/01/2026 | Aceitado: 20/01/2026 | Publicado: 21/01/2026

**Júlia Nogueira Mourão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3982-0183>  
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil  
E-mail: juliamouraomed@gmail.com

**Láisla Lima Nogueira**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-0192-6325>  
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil  
E-mail: laislalima.nogueira.med@gmail.com

**Júlia Mara Resende Abreu**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2542-6804>  
Fundação Universidade de Itaúna, Brasil  
E-mail: juliamabreu08@gmail.com

**Lúcio Aparecido Moreira**

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

### Resumo

Esta revisão teve como objetivo avaliar e mostrar as repercussões da telemedicina para a comunicação de más notícias, sobretudo, para com pacientes oncológicos. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa, na qual foram selecionados 21 artigos para composição, sendo encontrados nas bases de dados BVS e PubMed. Os resultados do trabalho mostraram que o uso da telemedicina para comunicação de más notícias em contextos oncológicos apresentou diversas repercussões no atendimento e na relação médico-paciente, nas quais foram destacadas limitações, como dificuldades no acolhimento e falhas na conexão, bem como benefícios, como presença multiprofissional e redução da barreira geográfica. Por conseguinte, esse recurso tem sido bastante aplicado na atualidade, tendo várias adaptações, como melhorias dos protocolos de comunicação. Portanto, foi inferido que a comunicação remota, apesar de ainda possuir desafios, é uma ferramenta com grande vantagem na área oncológica. Desse modo, nota-se que a associação entre o modelo presencial e o virtual, além da melhora do preparo de profissionais e do aperfeiçoamento dos protocolos, podem manter a qualidade e a humanização do cuidado.

**Palavras-chave:** Comunicação em saúde; Oncologia; Serviços de telemedicina.

### Abstract

This review aimed to evaluate and demonstrate the impact of telemedicine on delivering bad news, especially to cancer patients. It is a narrative literature review, in which 21 articles were selected from the BVS and PubMed databases. The results showed that the use of telemedicine for communicating bad news in oncology contexts has had several repercussions on care and the doctor-patient relationship. Limitations were highlighted, such as difficulties in welcoming patients and connection failures, as well as benefits, such as multidisciplinary presence and reduction of geographical barriers. Consequently, this resource has been widely applied recently, with several adaptations, such as improvements to communication protocols. Thus, it can be inferred that remote communication, despite still facing challenges, is a tool with significant advantages in the field of oncology. Thus, it is noted that the combination of in-person and virtual models, in addition to improved professional training and refined protocols, can maintain the quality and humanization of care.

**Keywords:** Health communication; Oncology; Telemedicine services.

### Resumen

Esta revisión tuvo como objetivo evaluar y demostrar las repercusiones de la telemedicina en la comunicación de malas noticias, especialmente a pacientes con cáncer. Se trata de una revisión narrativa de la literatura, en la que se seleccionaron 21 artículos de las bases de datos BVS y PubMed. Los resultados mostraron que el uso de la telemedicina para la comunicación de malas noticias en contextos oncológicos ha tenido diversas repercusiones en la atención y la relación médico-paciente. Se destacaron limitaciones, como dificultades para recibir a los pacientes y

fallos de conexión, así como beneficios, como la presencia multidisciplinaria y la reducción de barreras geográficas. En consecuencia, este recurso se ha aplicado ampliamente recientemente, con diversas adaptaciones, como mejoras en los protocolos de comunicación. De esta manera, se puede inferir que la comunicación remota, a pesar de aún enfrentar desafíos, es una herramienta con importantes ventajas en el campo de la oncología. Así, se observa que la combinación de modelos presenciales y virtuales, además de una mejor capacitación profesional y protocolos refinados, puede mantener la calidad y la humanización de la atención.

**Palabras clave:** Comunicación en salud; Oncología; Servicios de telemedicina.

## 1. Introdução

As más notícias são informações que afetam intensamente a perspectiva do paciente e seus familiares sobre o seu futuro, o que inclui o diagnóstico inicial, as reincidentes da doença, a transição para cuidados paliativos e o processo do fim da vida. Nesse sentido, a habilidade de comunicar as más notícias é uma parte essencial do profissional oncologista, na qual necessita do apoio de um bom protocolo para a abordagem prática, além de uma aplicação deste com treinamento de qualidade. Cada tipo de notícia contém uma mensagem que afetará negativamente a vida dos pacientes e seus familiares e, por isso, não apenas receber, mas também transmitir más notícias é uma experiência difícil e potencialmente associada as consequências comportamentais e emocionais adversas. (Laranjeira & Querido, 2020; Rupawala & Thaker, 2022).

O protocolo SPIKES é uma ferramenta amplamente utilizada e reconhecida na área médica, sobretudo em oncologia, sendo composta por seis etapas para sua aplicação na comunicação de más notícias. Desse modo, o “S” (setting) corresponde ao preparo para a entrevista, o “P” (perception) indica a avaliação da percepção do paciente, o “I” (invitation) significa explorar o desejo do paciente quanto à informação que irá ser transmitida, o “K” (knowledge) designa dar conhecimento e informações ao paciente, o “E” (emotions) representa a abordagem das emoções do paciente, e o “S” (summary) propõe o resumo do conteúdo transmitido e a definição de um plano terapêutico ou de cuidados para o paciente. (Laranjeira & Querido, 2020)

No contexto atual, apesar do uso favorável do SPIKES, surgiu a demanda por protocolos adaptados para o ambiente virtual. Isso decorre a partir da utilização da telemedicina, onde tornou possível a consulta de saúde dos pacientes e/ou suas famílias remotamente. Dessa forma, o atendimento médico se expandiu para além do encontro presencial com o paciente, servindo como ferramenta alternativa para alguns contextos. Em vista disso, adaptações foram necessárias por meio de novos protocolos, treinamento de profissionais e adequação dos pacientes. (Bressler et al., 2022)

Nesse sentido, este trabalho tem como objetivo avaliar e mostrar as repercussões da telemedicina para a comunicação de más notícias, sobretudo para com pacientes oncológicos. Para isso, será fornecido uma análise em diferentes aspectos sobre o panorama atual desse recurso virtual que tem sido bastante difundido e utilizado na medicina.

## 2. Metodologia

O estudo é uma revisão de literatura narrativa elaborada a partir de uma busca nas bases de dados do site Portal Regional da BVS (<https://bvsalud.org>) e PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) em 14 de janeiro de 2025 até 20 de fevereiro de 2025. A produção do artigo baseou-se nos critérios abordados por Rother (2007), em que indica que o método da pesquisa e a análise das referências tenham a formulação de um questionamento, uma busca bibliográfica e uma análise e coleta de informações, respectivamente. Nesse sentido, a busca foi realizada utilizando as palavras-chave “comunicação de más notícias”, “telemedicina”, “pacientes oncológicos”, bem como os filtros de pesquisa “português e inglês” e “texto completo”. Após a análise dos artigos encontrados, foram selecionados 21 artigos para compor o estudo de revisão mediante a leitura e análise na íntegra.

### 3. Resultados

#### 3.1 Comunicação de más notícias a partir da pandemia da COVID-19

A pandemia da COVID-19 apresentou novos desafios ao alterar princípios da comunicação no contexto da assistência médica, sobretudo, na comunicação de más notícias (Rupawala & Thaker, 2022). A necessidade de evitar contato entre as pessoas para diminuir o contágio limitou o encontro pessoal entre médicos e pacientes, levando a adaptar esse momento com a aplicação de interações remotas. Nesse sentido, transmitir essas informações a distância é uma abordagem de expansão mais recente, a qual os protocolos tradicionais disponíveis para essa comunicação não se aplicam integralmente (Laranjeira & Querido, 2020).

Para ser possível realizar a transmissão de notícias difíceis no contexto da pandemia, houveram adaptações e criações de novos protocolos na tentativa de preservar os aspectos dos modelos presenciais na abordagem remota. Desse modo, um dos protocolos para comunicação não presencial de más notícias foi o CONNECT, cujo nome é um acrônimo para C – contexto, O – organização, NN – proximidade e gentilezas, E – emoções, C – aconselhamento, T – cuidar. Esse recurso visou otimizar a interação entre o profissional médico e o paciente e/ou familiares a fim de manter o máximo possível dos aspectos da abordagem presencial padronizada. Apesar disso, algumas barreiras persistiram, como a dificuldade na leitura de emoções e a resposta empática, influenciando na qualidade da comunicação (Rupawala & Thaker, 2022).

Em virtude das mudanças e dos desafios que surgiram na pandemia, a transmissão de notícias difíceis repercutiu no contexto da oncologia. Dessa forma, houve um aumento no uso de consultas por vídeo devido à pandemia da COVID-19, com uma instituição relatando que 83,8% dos pacientes com câncer aceitaram uma consulta por vídeo quando oferecida. Assim, a aceitabilidade da telemedicina para comunicar más notícias melhorou, apesar de que a preferência, no geral, continuou sendo o modelo presencial. Nesse viés, em um estudo feito para avaliar a comunicação de notícias difíceis em modo presencial e em modo remoto mostrou que os que preferiram encontros presenciais afirmaram que apreciavam a capacidade de obter encaminhamentos presenciais e cópias impressas de imagens ou outros documentos escritos. Já os que preferiram as interações virtuais declararam que apreciavam a rapidez da entrega das notícias (Agrawal et al., 2022).

#### 3.2 Adaptação virtual de protocolos de comunicação de más notícias

A pandemia ocorrida em 2019, em função do súbito surgimento do Coronavírus, levou a uma demanda expressiva pelo uso adequado da telessaúde na área médica, abrangendo a transmissão de notícias difíceis em diferentes contextos (Hauk et al., 2021). Todavia, estudos realizados nesse período evidenciaram uma deficiência na comunicação efetiva de más notícias por médicos, corroborado por um alto índice de profissionais que afirmaram não saber aplicar de forma eficiente alguns protocolos de comunicação em um contexto virtual (Rivet et al., 2023). Por esse viés, torna-se importante salientar que a habilidade de comunicar notícias difíceis inclui diferentes etapas, como a revelação do diagnóstico até a recidiva, a orientação para cuidados paliativos e a preparação para a terminalidade. Assim, alguns protocolos se destacam, entre os quais o protocolo SPIKES, o qual constitui um instrumento estruturado e amplamente utilizado para orientar a comunicação de más notícias na prática clínica, sobretudo, em contextos oncológicos e de cuidados paliativos. Dessa forma, sua aplicação busca minimizar o impacto emocional da informação, favorecer a compreensão do paciente e preservar a relação médico-paciente. Nesse sentido, o SPIKES configura-se como uma ferramenta essencial para a prática médica contemporânea ao proporcionar uma comunicação ética, compassiva e centrada no paciente, aspectos fundamentais para o cuidado integral em situações de vulnerabilidade (Wolf et al., 2020).

O desenvolvimento de protocolos adaptados, como o CONNECT, tem buscado orientar a transmissão de más notícias em ambientes virtuais, incorporando recomendações quanto à qualidade da conexão, estratégias empáticas verbais e técnicas

para compensar a ausência de contato físico (Rivet et al., 2023; Ballard & Rovito, 2022). Além disso, surgiram treinamentos estruturados para o ensino da comunicação via telessaúde, com resultados positivos em termos de conforto e proficiência dos profissionais após workshops e simulações em vídeo (Rivet et al., 2023; Kalbari et al., 2022).

Em contrapartida, a comunicação de notícias por telefone ou em ambientes virtuais demanda competências específicas, distintas das utilizadas no encontro presencial. Dessa forma, o investimento no desenvolvimento dessas habilidades, por meio de modalidades alternativas de treinamento, se faz necessário nesse contexto. Alguns autores ressaltam a importância de adaptar os protocolos já existentes de notificação e o desenvolvimento de novos protocolos, em um contexto em que a demanda por inovações é crescente, uma vez que alterações básicas são capazes de modificar significativamente a abordagem. Por conseguinte, a recepção de más notícias em uma abordagem virtual, como a posição da câmera, a necessidade de uma iluminação frontal apropriada e a tentativa de minimizar problemas técnicos, havendo a necessidade de prontidão mediante alguma intercorrência. Além disso, o aspecto de troca interpessoal se torna fundamental em um contexto em que há a impossibilidade de um contato físico, destacando a necessidade de posturas que demonstrem acolhimento, como o olhar fixo no paciente e expressões faciais que visualizem acolhimento (Sobczak, 2022).

Ademais, o uso de abordagens como a avaliação da compreensão do paciente sobre o que está sendo discutido, como por meio de gravações de áudio ou vídeo, demonstraram ser efetivas mediante a possibilidade de recordar informações, representando importantes ferramentas de apoio para o paciente. Nesse sentido, com as adaptações necessárias, a comunicação de más notícias atinge o seu objetivo de ser eficiente e, sobretudo, com valores humanísticos, respeitando as individualidades de cada paciente (Hauk et al., 2021).

### **3.3 Situações para comunicação de más notícias de modo virtual**

Durante a pandemia de COVID-19, a telessaúde expandiu-se como alternativa segura às consultas presenciais, especialmente em pacientes oncológicos vulneráveis, imunossuprimidos ou com dificuldades de deslocamento (Rivet et al., 2023; Aarflaten et al., 2021; Kostenko et al., 2021). Nesses casos, mostrou-se eficaz para discussões sobre resultados de exames, revisões de planos terapêuticos e seguimento de casos estáveis, desde que preservadas a privacidade e a confidencialidade (Moltubakken et al., 2024; Aarflaten et al., 2021). A modalidade virtual, sobretudo por vídeo, foi considerada superior à comunicação apenas por áudio ou mensagens, pois permite observar expressões faciais, pausas e outros elementos não verbais essenciais à empatia e ao acolhimento (Rivet et al., 2023; Shin et al., 2022; Aarflaten et al., 2021).

Contudo, determinados contextos oncológicos ainda demandam preferência pelo formato presencial, como o diagnóstico inicial, recidivas, falhas terapêuticas e transições para cuidados paliativos ou discussões de fim de vida (Perrone et al., 2020; Moltubakken et al., 2024; Ballard & Rovito, 2022; Kostenko et al., 2021). Essas situações exigem suporte emocional intensivo e contato humano direto, sendo a consulta virtual recomendada apenas quando não há outra possibilidade. Para mitigar tais limitações, foram desenvolvidos protocolos específicos, como o modelo CONNECT, que adapta o método SPIKES à comunicação virtual, orientando o profissional sobre preparação tecnológica, manejo de emoções e checagem de compreensão (Ballard & Rovito, 2022).

Apesar dos desafios, a literatura demonstra que a telessaúde pode integrar de forma efetiva o cuidado oncológico, desde que sejam avaliadas as condições cognitivas e emocionais do paciente e assegurado suporte familiar (Shin et al., 2022; Ballard & Rovito, 2022; Aarflaten et al., 2021; Kostenko et al., 2021). O treinamento em comunicação virtual, via workshops e simulações, tem se mostrado eficaz para aprimorar a empatia e a confiança dos profissionais (Rivet et al., 2023; Kalbari et al., 2022). Assim, a telessaúde consolida-se como ferramenta complementar à prática oncológica, ampliando o acesso, garantindo continuidade assistencial e mantendo a humanização mesmo diante de comunicações difíceis.

### **3.4 Vantagens da telemedicina na comunicação de más notícias**

Apesar das limitações percebidas, os achados demonstram benefícios significativos da telessaúde na comunicação clínica oncológica, inclusive em cenários de más notícias, quando utilizada de forma ética, adaptada e centrada no paciente. Entre as vantagens mais frequentemente relatadas, destacam-se a redução de barreiras geográficas e de deslocamento, o aumento do acesso a especialistas e equipes multiprofissionais, e a possibilidade de participação de familiares e cuidadores durante as consultas virtuais, o que reforça o suporte emocional e a continuidade do cuidado (Shin et al., 2022; Hughes et al., 2021; Aarflaten et al., 2021; Kostenko et al., 2021). Essa integração multiprofissional mostrou-se especialmente relevante em pacientes submetidos a terapias prolongadas ou em fase de cuidados paliativos, permitindo decisões compartilhadas mais consistentes e individualizadas.

No contexto oncológico, os pacientes relataram elevada satisfação e percepção de acolhimento, mesmo em comunicações difíceis, quando a consulta virtual foi conduzida com empatia e preparo técnico (Shin et al., 2022; Hughes et al., 2021; Aarflaten et al., 2021). A possibilidade de manter contato visual e captar expressões faciais por meio do vídeo foi associada à maior compreensão das informações médicas e adesão ao tratamento, além de reduzir a ansiedade relacionada à espera por resultados (Shin et al., 2022; Aarflaten et al., 2021). Ademais, a telessaúde favoreceu o empoderamento do paciente oncológico, ao permitir que ele participasse ativamente da escolha do formato da consulta (virtual ou presencial), conforme seu estado clínico, preferências e disponibilidade de suporte familiar (Moltubakken et al., 2024; Hughes et al., 2021; Lewis et al., 2024).

Do ponto de vista profissional, foram relatados benefícios operacionais e ambientais relevantes, como otimização do tempo clínico, redução de deslocamentos, diminuição do risco de infecção e impacto ambiental positivo (Moltubakken et al., 2024; Aarflaten et al., 2021). Além disso, a capacitação online em comunicação empática mostrou-se eficaz para aprimorar habilidades de escuta, manejo de emoções e transmissão de informações sensíveis, promovendo maior confiança dos profissionais ao conduzir consultas remotas com pacientes em diferentes estágios da doença (Rivet et al., 2023; Kalbari et al., 2022). O uso da telemedicina também possibilitou o monitoramento frequente e seguro de pacientes imunossuprimidos, assegurando continuidade do cuidado mesmo em contextos de escassez de recursos humanos ou limitações estruturais (Aarflaten et al., 2021; Kostenko et al., 2021). Assim, quando integrada a protocolos adaptados e combinada ao modelo presencial (abordagem híbrida), a telessaúde consolida-se como um recurso complementar essencial para manter a qualidade, a empatia e a humanização do cuidado oncológico, inclusive durante a comunicação de más notícias (Moltubakken et al., 2024; Hughes et al., 2021; Kostenko et al., 2021).

### **3.5 Desvantagens e limitações da telemedicina na comunicação de más notícias**

As habilidades e a arte de comunicar notícias difíceis são uma parte essencial da medicina, devendo incluir diferentes atributos que promovam a empatia, o cuidado e o bem-estar do paciente (Wolf et al., 2020). Com o avanço da tecnologia e do uso dos meios de comunicação, nota-se uma expressiva alteração na forma como essas notícias são anunciadas, em que algumas desvantagens, limitações e desafios dessas ferramentas se destacam.

Estudos evidenciam que métodos práticos utilizados atualmente para a comunicação de más notícias de forma convencional possuem déficits quando aplicados em encontros por vídeo, em que diferenças marcantes foram observadas. Nesse viés, no contexto virtual a dinâmica da interação pode ser influenciada pela posição da câmera e pela iluminação do ambiente, além da impossibilidade de controle sobre o canal de comunicação, uma vez que estão submetidos à possibilidade de comprometimentos na fonte de energia e da internet utilizada. Ademais, observam-se desafios para a demonstração de empatia, na qual há dificuldade de expressar flexibilidade no uso da linguagem corporal e contato físico, necessitando, assim, da utilização de outros meios como o uso de expressões faciais e adequação do tom de voz (Choi et al., 2023; Rivet et al., 2023).

Além disso, a ausência do envolvimento familiar ou amigos interfere em diferentes consequências para o tratamento do paciente, em que estudos comprovam uma diminuição expressiva da adesão às recomendações clínicas, maior sofrimento psicológico e aumento do isolamento social. Além disso, a restrição de um acompanhante que auxilie na captação da mensagem junto ao paciente está relacionado a dificuldades cognitivas, emocionais e comportamentais por parte do receptor. (Hauk et al., 2021)

Soma-se, ainda, a dificuldade para a adaptação de médicos ao modelo de comunicação de notícias difíceis de modo remoto, em que muitos destes não se sentem suficientemente confiantes para propagar informações sobre a saúde de seu paciente virtualmente (Rivet et al., 2023). Ademais, outro aspecto evidenciado nos estudos é a limitada infraestrutura para profissionais e pacientes se adaptarem ao tratamento virtual, com destaque para aspectos como a logística e a comunicação nos atendimentos online, havendo uma escassez de orientações sobre alterações eficientes para a implementação rotineira do uso da telemedicina no contexto oncológico (Cheung et al., 2021). Além disso, ainda que haja um aumento da necessidade do uso da telemedicina de forma contínua, observou-se desafios para a aceitabilidade desse recurso virtual no atendimento de pacientes oncológicos (Granberg et al., 2021). Assim, ressalta-se a necessidade da capacitação dos profissionais de saúde, além do desenvolvimento e do aperfeiçoamento de protocolos que auxiliem na comunicação de más notícias.

#### 4. Discussão

A pandemia da COVID-19 repercutiu em vários aspectos da área da saúde, apresentando a necessidade de diferentes demandas e adaptações para com a assistência aos pacientes, sobretudo, os oncológicos. Em vista disso, uma mudança que surgiu foi a comunicação de más notícias num contexto em que havia limitação para encontros pessoais devido ao risco de contaminação pelo coronavírus. Assim, as interações remotas entre profissionais e pacientes e/ou famílias tornou-se uma estratégia amplamente usada, porém foi preciso buscar novos protocolos ou a adaptação de protocolos, como o CONNECT, já existentes para comunicar notícias difíceis. Nesse sentido, os novos recursos foram acolhidos pelos pacientes de forma variada, onde alguns aceitaram bem as consultas virtuais e outros tiveram maior resistência e dificuldade, preferindo, assim, o modelo presencial. Desse modo, a telemedicina começou a conquistar mais espaço nos serviços de saúde, sendo moldada com os contextos e impulsionando novos protocolos para tentar manter remotamente a assistência aos pacientes e suas famílias com o desempenho e qualidade do presencial.

O crescente uso da tecnologia no contexto da comunicação de más notícias revelou diferentes desafios no âmbito da transmissão efetiva da informação. Por esse viés, destaca-se que as competências necessárias para a compreensão da mensagem recebida são diferentes no contexto da telessaúde, dado que a captação da informação nesse meio demanda outras habilidades. Assim, alguns protocolos visam facilitar a comunicação de notícias difíceis, entre os quais se destaca o protocolo SPIKES, amplamente utilizado por sua estrutura clara, seu enfoque na comunicação empática e centrada no paciente, especialmente em oncologia e cuidados paliativos, contribuindo para reduzir o impacto emocional e fortalecer a relação médico-paciente. Entretanto, a transposição dessa prática para o meio virtual demanda novas competências e adaptações, uma vez que a ausência de contato físico torna a linguagem não verbal, como as expressões faciais e a entonação da voz, elementos essenciais para a demonstração de empatia e de acolhimento. Ademais, observa-se desafios para a adaptação de médicos a essa nova dinâmica de comunicação, em que muitos profissionais afirmam não se adaptarem à possibilidade de informar sobre o estado de saúde de seus pacientes de modo remoto. Assim, evidencia-se a necessidade da adaptação de protocolos já existentes, bem como desenvolver estratégias de treinamento voltadas para a realidade virtual, garantindo uma comunicação ética, humanizada e efetiva, capaz de atender as individualidades de cada paciente, mesmo diante das limitações impostas pelo ambiente remoto.

A expansão da telessaúde durante a pandemia da COVID-19 modificou significativamente a comunicação médico-paciente em oncologia, assegurando a continuidade do cuidado e a segurança de pacientes vulneráveis, mas revelando desafios éticos e emocionais na transmissão de más notícias em ambiente virtual. Nesse viés, estudos demonstram que, embora eficaz para acompanhamento e revisão terapêutica, o manejo de diagnósticos iniciais, recidivas e transições para cuidados paliativos requer maior preparo técnico e empatia, sendo o uso do vídeo superior ao áudio por preservar expressões não verbais e favorecer a humanização do diálogo. Protocolos adaptados, como o modelo CONNECT, e treinamentos online em comunicação empática têm mostrado eficácia na capacitação de profissionais e na manutenção do vínculo terapêutico mesmo à distância. Além de reduzir barreiras geográficas e ampliar o acesso a especialistas, a telessaúde fortalece a tomada de decisão compartilhada e a integração multiprofissional, consolidando-se como ferramenta complementar importante. Contudo, a ausência do contato físico e as limitações afetivas reforçam a necessidade de abordagens híbridas que conciliem tecnologia e presença humana. Assim, a telessaúde representa um avanço promissor e ético para a comunicação de más notícias em oncologia, desde que sustentada por empatia, capacitação e protocolos padronizados que garantam qualidade e humanização do cuidado.

A integração entre telemedicina e oncologia tem se mostrado especialmente relevante na comunicação de más notícias, pois permite manter a continuidade do cuidado de forma ética, empática e centrada no paciente, mesmo diante de limitações geográficas ou de vulnerabilidade imunológica. Nesse sentido, os estudos recentes evidenciam que a telessaúde favorece a comunicação em momentos sensíveis ao possibilitar o envolvimento de familiares, a presença multiprofissional e a manutenção do vínculo terapêutico por meio de recursos visuais que preservam expressões e gestos fundamentais para o acolhimento emocional. Em oncologia, essa abordagem tem sido aplicada não apenas para discussões sobre diagnóstico e prognóstico, mas também no seguimento de cuidados paliativos e planejamento compartilhado de decisões complexas, reduzindo desigualdades no acesso e fortalecendo a autonomia do paciente. Sendo que, o uso de protocolos adaptados, como o modelo SPIKES e suas versões para ambiente virtual, bem como o treinamento contínuo de profissionais em comunicação empática, mostrou-se eficaz para aprimorar a segurança e a qualidade das interações médico-paciente. Além dos benefícios clínicos e operacionais, como otimização do tempo e redução de deslocamentos, a telemedicina contribui para práticas sustentáveis e humanizadas, quando aplicada de forma complementar ao atendimento presencial. Assim, a telessaúde consolida-se como uma ferramenta inovadora e ética na oncologia contemporânea, capaz de integrar tecnologia e humanização no cuidado e na comunicação de más notícias.

A transmissão de notícias difíceis constitui uma competência indispensável na prática médica e demanda preparo técnico, sensibilidade, empatia e atenção às particularidades do paciente. Com o avanço das tecnologias digitais e a incorporação crescente da comunicação remota à rotina clínica, observa-se uma transformação significativa nesse processo, marcada por novos obstáculos. Dessa forma, estratégias tradicionalmente eficazes em encontros presenciais tornam-se menos adequados no contexto virtual, uma vez que fatores como enquadramento da câmera, condições de iluminação e instabilidade de conexão interferem na qualidade da interação e comprometem a percepção do acolhimento. A ausência do toque físico e a limitação da linguagem corporal dificultam a expressão de empatia, exigindo do profissional o uso mais intencional de recursos, como expressões faciais e entonação da voz para transmitir escuta ativa e sensibilidade. Além disso, nota-se a associação da comunicação remota de más notícias a efeitos adversos no cuidado, como redução da adesão terapêutica, intensificação do sofrimento emocional e aumento do isolamento social, sobretudo quando o paciente não conta com um acompanhante que o auxilie na compreensão das informações recebidas. Soma-se a isso a dificuldade de adaptação de muitos médicos ao modelo virtual, que frequentemente relatam insegurança ao abordar temas delicados remotamente, juntamente com desafios para implementação do uso rotineiro da telemedicina no contexto oncológico, em que estratégias específicas ainda não foram plenamente desenvolvidas com a finalidade de implementar de maneira rotineira o uso dessa ferramenta para pacientes

de tratamento de câncer. Diante desse cenário, torna-se imprescindível investir na formação específica de profissionais e no aperfeiçoamento de protocolos voltados à comunicação em ambientes digitais de modo a garantir um processo comunicativo ético e empático, mesmo diante das limitações impostas pela tecnologia.

## 5. Conclusão

Infere-se, portanto, que a telemedicina aplicada na comunicação de más notícias em contextos oncológicos tem variáveis repercuções. Nesse sentido, a utilização de atendimentos de saúde de modo remoto se difundiu durante a pandemia da COVID-19, bem como continuou a ser empregada com mais frequência, em mais instituições e por mais profissionais na atualidade. Em vista disso, necessitou-se de adaptar os protocolos de comunicação de más notícias ou criar novos modelos para continuar a assistência de saúde com limitação do contato presencial devido ao distanciamento social da pandemia.

O uso da telemedicina para comunicação de más notícias tem sido aplicado em diversas situações na atualidade. Entre os contextos utilizados, encontram-se discussões sobre resultados de exames, revisões de planos terapêuticos e seguimento de casos estáveis. Ademais, no âmbito oncológico ainda há preferência pelo formato presencial para diagnóstico inicial, recidivas, falhas terapêuticas e transições para cuidados paliativos ou discussões de fim de vida. Em contrapartida, ainda há limitações para o recurso virtual, em que há desafios para a demonstração de empatia, dificuldade de expressar, flexibilidade no uso da linguagem corporal e contato físico, além de dificuldade de adesão de alguns pacientes e adaptação de profissionais médicos.

O modelo virtual da comunicação de más notícias, sobretudo em oncologia, apesar de apresentar limitações e desafios, proporciona inúmeras vantagens na medicina. Dessa forma, destacam-se benefícios como a redução de barreiras geográficas e deslocamento, aumento do acesso a especialistas e equipes multiprofissionais, e possibilidade de participação de familiares e cuidadores durante as consultas virtuais. Apesar disso, é notável que o emprego de um modelo híbrido, onde associe as vantagens dor presencial e do virtual, seja uma boa alternativa para manter a qualidade e a humanização do cuidado na comunicação de más notícias. Nesse viés, é fundamental a ampliação dos protocolos de comunicação e o maior treinamento de profissionais da saúde para assegurar um atendimento personalizado.

## Referências

- Aarflaten, K., Dale, B., Sæteren, B., & Husebø, A. M. L. (2021). Oncology nurses' lived experiences of video communication in follow-up care of home-living patients: A phenomenological study in rural Norway. *European Journal of Oncology Nursing*, 53, 101979. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388921000612>
- Agrawal, S., Sborov, D. W., Samlowski, W. E., & George, T. I. (2022). Medical oncology patient perceptions of telehealth video visits. *JCO Oncology Practice*, 18(2), e193–e203. <https://doi.org/10.1200/OP.21.00086>
- Ballard, E. L., & Rovito, M. J. (2022). The CONNECT protocol: Delivering bad news by phone or video call. *International Journal of General Medicine*, 15, 2713–2720. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.2147/IJGM.S358723>
- Bressler, A. J., Golembeski, C. P., & O'Neil, M. J. (2022). Using telemedicine to facilitate patient communication and treatment decision-making following multidisciplinary tumor board review for patients with hepatocellular carcinoma. *Journal of Gastrointestinal Cancer*, 54, 111–118. <https://doi.org/10.1007/s12029-022-00844-w>
- Cheung, M. C., Franco, B. B., Meti, N., Thawer, A., Tahmasebi, H., Shankar, A., Loblaw, A., Wright, F. C., Fox, C., Peek, N., Sim, V., & Singh, S., on behalf of the Ontario Health (Cancer Care Ontario) Virtual Care Consensus Group. (2021). Delivery of Virtual Care in Oncology: Province-Wide Interprofessional Consensus Statements Using a Modified Delphi Process. *Current Oncology*, 28(6), 5332-5345.
- Choi, D. T., Sada, Y. H., Sansgiry, S., Kaplan, D. E., Taddei, T. H., Aguilar, J. K., Strayhorn, M., Hernaez, R. & Davila, J. A. (2023). Using Telemedicine to Facilitate Patient Communication and Treatment Decision-Making Following Multidisciplinary Tumor Board Review for Patients with Hepatocellular Carcinoma. *J Gastrointest Canc* 54, 623–631 (2023). <https://doi.org/10.1007/s12029-022-00844-w>
- Granberg, R. E., Heyer, A., Rising, K. L., Handley, N. R., Gentsch, A. T., & Binder, A. F. (2021). Medical oncology patient perceptions of telehealth video visits. *JCO Oncology Practice*, 17(9), e1333–e1343. <https://doi.org/10.1200/OP.21.00086>
- Hauk, H., Bernhard, J., McConnell, M. & Wohlfarth, B. (2021). Breaking bad news to cancer patients in times of COVID-19. *Support Care Cancer* 29, 4195–4198 (2021). <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06167-z>

- Hughes, K. S., Kahl, K. L., McCarthy, S., & Smith, M. L. (2021). Medical oncology patient perceptions of telehealth video visits. *JCO Oncology Practice*, 17(6), e910–e921. <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/OP.21.00086>
- Kalbari, J., Wittenberg, E., Goldsmith, J. V., & Ragan, S. L. (2022). Effectiveness of online communication skills training for cancer and palliative care health professionals: A systematic review. *Psycho-Oncology*, 31(8), 1314–1328. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.5702>
- Kostenko, O., Bell, C. M., Elit, L., & Canadian Virtual Care Task Force. (2021). Delivery of virtual care in oncology: Province-wide interprofessional consensus statements using a modified Delphi process. *Current Oncology*, 28(6), 445–459. <https://www.mdpi.com/1718-7729/28/6/445>
- Laranjeira, C., & Querido, A. (2020). Breaking bad news via telemedicine: A new challenge at times of an epidemic. *The Oncologist*, 25(6), e879–e880. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2020-0235>
- Lewis, H., Taubert, M., & Nelson, A. (2024). Virtual consultations: the experience of oncology and palliative care healthcare professionals. *BMC Palliative Care*, 23, 114. <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01400-y>
- Moltubakken, K., Dale, B., Husebø, B. S., & Husebø, A. M. L. (2024). Virtual consultations: The experience of oncology and palliative care healthcare professionals. *BMC Palliative Care*, 23, Article 140. <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-024-01400-y>
- Perrone, F., De Laurentiis, M., De Placido, S., & Del Mastro, L. (2020). Breaking bad news via telemedicine: A new challenge at times of an epidemic. *The Oncologist*, 25(6), e879–e880. <https://academic.oup.com/oncolo/article/25/6/e879/6443425>
- Rivet, E. B., Edwards, C., Lange, P., Haynes, S., Feldman, M., & Cholyway, R. (2023). Telehealth Training for Surgeons to Empathetically Deliver Bad News Via Video-Mediated Communication. *The American surgeon*, 89(3), 440–446. <https://doi.org/10.1177/00031348211030458>
- Rother, E. T. (2007). Revisão Sistemática X Revisão Narrativa. *Editora Técnica da Acta Paulista de Enfermagem*
- Rupawala, M., & Thaker, S. (2022). The “CONNECT” protocol: Delivering bad news by phone or video call. *International Journal of General Medicine*, 15, 3901–3904. <https://doi.org/10.2147/IJGM.S358723>
- Shin, D. S., Lee, Y., Suh, K. S., & Kim, J. H. (2022). Using telemedicine to facilitate patient communication and treatment decision-making following multidisciplinary tumor board review for patients with hepatocellular carcinoma. *Journal of Gastrointestinal Cancer*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12029-022-00844-w>
- Sobczak, K. (2022). The “CONNECT” Protocol: Delivering Bad News by Phone or Video Call. *International Journal of General Medicine*, 15, 3567–3572, DOI: 10.2147/IJGM.S358723.
- Wolf, I., Waissegrin, B., & Pelles, S. (2020). Breaking Bad News via Telemedicine: A New Challenge at Times of an Epidemic. *The Oncologist*, Volume 25, Issue 6, June 2020, Pages e879–e880. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2020-0284>