

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS

ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE

CURSO DE ENFERMAGEM

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II

**AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DO PROTOCOLO SPIKES NA
COMUNICAÇÃO DE MÁ S NOTÍCIAS PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

ORIENTANDOS: DANIEL RIBEIRO DE ALMEIDA E MATHEUS CAIXETA ARAUJO

ORIENTADORA: MS. RAYANA GOMES OLIVEIRA LORETO

GOIÂNIA

2020

DANIEL RIBEIRO DE ALMEIDA

MATHEUS CAIXETA ARAUJO

**AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DO PROTOCOLO SPIKES NA
COMUNICAÇÃO DE MÁ S NOTÍCIAS PELO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM**

Projeto monografia apresentado à disciplina Trabalho Conclusão de Curso III, da Escola de Ciências Sociais e da Saúde- ECSS, Curso de Enfermagem, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC-GOIÁS).

Orientadora: Ms. Rayana Gomes Oliveira Loreto

GOIÂNIA

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
1.1 Objetivos.....	5
2. REFERENCIAL TEÓRICO	6
2.1 Comunicação de Más notícias e Protocolo SPIKES	6
3. MÉTODO.....	10
4. RESULTADOS	15
5. DISCUSSÃO	18
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
REFERÊNCIAS	24
APÊNDICE	29
Apêndice 1 – Ficha de registros de buscas nas bases de dados, ALMEIDA, CAIXETA e LORETO, 2020.....	29
Apêndice 2 – Ficha de extração de dados, ALMEIDA, CAIXETA e LORETO, 2020.	313

LISTA DE SIGLAS E ABEVIAÇÕES

BDENF	Banco de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CA	Canadá
CMN	Comunicação de Más Notícias
IBECS	Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
PACIENT	Prepare, Assess how much the patient knows and how much they want to know, Convite à verdade, Inform, Emotions, Não abandone o paciente, Trace uma estratégia.
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SPIKES	<i>Setting up Perception Invitation Knowledge Emotions Strategy and Summary</i>

LISTA DE QUADROS, FIGURAS E GRÁFICOS

Quadro 1: Definição do problema de pesquisa usando a estratégia PICO.....	13
Quadro 2. Descritores encontrados no MeSH e DeCS.....	14
Figura 1. Fluxograma de processo de seleção de artigos.....	15
Gráfico- 1 Distribuição dos artigos segundo pais, 2020.....	17
Gráfico- 2 Distribuição dos artigos segundo pais de origem, 2020.....	18
Gráfico- 3 Distribuição dos profissionais dos estudos, 2020.....	19

1. INTRODUÇÃO

É consenso entre estudiosos que a comunicação verbal e a não verbal, quando realizada de forma, eficaz age com antídoto de danos psicológicos e emocionais ao paciente ou familiar que a recebe (BORGATO; FONTES; MENEZES; LUIZ, 2017).

Outros autores (LEVINSON; GALLAGHER, 2007), afirmam que em países como por exemplo o Canadá, em seu código de ética médica estabelece a obrigatoriedade de se comunicar o erro que levou a má notícia, todavia, o Ministério da Saúde do Brasil em 2010, em uma publicação intitulada *Comunicação de Notícias Difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde* sugere que se tratando de erros que não provocaram danos não há a necessidade de se repassar esse tipo de preocupação nem ao paciente e muito menos aos seus familiares (BRASIL, 2010).

Na prática hospitalar existem algumas ferramentas que preparam o profissional de saúde para que consiga repassar esse tipo de informação ligadas às más notícias que são direcionadas aos pacientes e/ou seus familiares, uma delas é o Protocolo de SPIKES (CRUZ; RIERA, 2016; BRASIL, 2010).

O protocolo é utilizado como ferramenta em diversos cenários, como nos cuidados paliativos, para a comunicação de más notícias para desenvolver essa habilidade nos profissionais. Ele se torna importante na medida em que é utilizado não só pelo profissional médico, mas também pelo de enfermagem que no contexto do cuidado também é responsável por tal função (BASTOS; FONSECA; SILVA et al., 2016; BRASIL, 2010).

Desta forma, entende-se que o protocolo possibilita preparar o profissional de enfermagem desde sua formação para a comunicação más notícias a fim de que ele saiba também quando assumir erros cometidos na assistência frente a equipe, familiares e paciente, tendo como foco a melhoria na assistência à saúde, aprimoramento da cultura de segurança do paciente e a garantia de sua integridade emocional.

Sendo assim fazemos o questionamento de qual seria a aplicabilidade do protocolo SPIKES para enfermagem dentro de sua atuação profissional frente a

comunicação de más notícias? Essa pesquisa traz colaborações dentro da comunidade científica sobre o tema para a Enfermagem, visto que o que se tem publicado, em sua maioria, relacionam a categoria Médica.

O interesse pela temática se deu a partir de vivências dos autores do presente estudo onde não se teve o cuidado por parte dos profissionais de saúde em repassar más notícias a familiares e demais entes queridos dos pacientes, e de uma palestra assistida no ano de 2017 que abordava sobre o *True Disclosure* (Comunicação de Más Notícias).

1.1 Objetivos

- Identificar o uso do protocolo SPIKES pelos profissionais de enfermagem;
- Avaliar o papel do profissional de enfermagem na comunicação de más notícias usando o protocolo;

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Comunicação de Más notícias e Protocolo SPIKES

Para Borges; Freitas e Gurgel (2012), o adoecimento e a hospitalização fazem com que o paciente entre em processo de mudança no seu cotidiano e da sua realidade, com isso cabe aos profissionais de saúde fazer com que os pacientes adquiram o sentimento de segurança e confiança dentro da instituição hospitalar.

Neste cenário, apesar do médico exercer o papel de comunicar as más notícias a enfermagem assume o maior tempo da assistência ao lado do paciente e, por isso, tem o papel fundamental na identificação e aproximação das necessidades deste indivíduo, estabelecendo com isso um maior vínculo e favorecendo a melhor aceitação ao tratamento prescrito mesmo após receber uma má notícia relacionada ao seu estado de saúde (ANDRADE *et al.*, 2014; ARAÚJO; CRUZ, 2016; SOUZA; SOUZA, 2012).

A partir desse contexto a comunicação se torna ferramenta importante para auxílio na mudança desses sentimentos, pois se realizada de forma inadequada pode desencadear na geração de sofrimento prolongado e ressentimento em familiares e pacientes (ARAÚJO; SILVA, 2007; MACHADO; PESSINI; HOSSNE, 2007; ARAÚJO; SILVA, 2012; GONÇALVES, 2013; BASTOS; FONSECA; SILVA *et al.*, 2016).

A Comunicação de Más Notícias (CMN) ou comunicação de notícias difíceis é conceituado por Andrade *et al.* (2014, p.675) como:

“qualquer informação que englobe mudança drástica na perspectiva de futuro da pessoa em um sentido negativo. É aquela que altera negativamente a expectativa do paciente em relação ao seu futuro, e sua resposta dependerá, entre outras coisas, de sua esperança de futuro, que é individual e influenciada por seu contexto psicossocial”.

Segundo Freiburger; Carvalho; Bonamigo (2019), o termo amplamente utilizado dentro da literatura é o Comunicação de más notícias que deriva do inglês “*breaking bad news*”, porém há diversos termos também utilizados. A CMN é uma temática bastante complexa a ser abordada, que necessita de treinamento para que essa comunicação não se torne algo que prejudique o paciente.

Um projeto do Ministério da Saúde de 2010 em comunhão com INCA (Instituto Nacional do Câncer) e Hospital Israelita Albert Einstein demonstrou a dificuldade dos profissionais de saúde em comunicar más notícias na prática clínica. Em uma pesquisa feita por Bastos et al. (2016) com enfermeiros revelou que esta deficiência pode vir da formação desses profissionais, pois outros autores, como é o caso de Galvão; Lopes e Certo (2014), mostraram que em uma equipe de saúde 40% dos profissionais dessa categoria apresentaram conhecimento insuficiente sobre o assunto.

Nisso, ao promover um grupo de escuta para profissionais de enfermagem do centro cirúrgico de um hospital de oncologia que trabalhavam em um Grupo de Trabalho de Humanização, o INCA constatou que os residentes de enfermagem desta área estavam cometendo suicídio durante o início da residência por passarem por sucessivos episódios de morte e adoecimento por câncer de colegas de trabalho, e por situações de impacto emocional cotidiano (BARRETO; MAGALHÃES, 2005).

Dentre as situações citadas pelos autores estão a comunicação familiares que não havia chances e tratamento curativo, a toxicidade das sessões de quimioterapia aliada à ineficácia do tratamento e o impacto de sempre estar sendo o interlocutor desse tipo de notícia ruim, acabavam cometendo suicídio no início da residência em razão da sobrecarga emocional. Isto se deve por não receberem o devido preparo prévio promovido de seus preceptores que, por sua vez, também não o tive (BARRETO; MAGALHÃES, 2005).

Dentro da dinâmica da equipe, a melhor escolha a ser realizada seria que o profissional que comunicasse a má notícia fosse preferivelmente aquele que tem maior contato com o paciente, porém essa situação depende do que é estabelecido como normativa nas instituições hospitalares (RIBEIRO, 2013).

Além disso, profissionais de saúde devem ter a compressão do impacto que uma má notícia poderá gerar a família, porém não deve negligenciar as informações do estado de saúde como se dessa forma fosse preservar os familiares de notícias ruins, pois quando eles recebem informações necessárias estes se sentem seguros e respeitados, promovendo assim maior chance de aceitação da realidade do paciente(MELLO, 2013).

O processo de transmitir uma notícia é complexo, por se tratar de uma situação delicada, com isso profissional deve possuir atribuições para que o mesmo possa executar essa atividade com competência, ética, profissionalismo e empatia (RIBEIRO, 2013).

Para que se ocorra de forma efetiva dividiu-se a CMN em 3 subdivisões: a primeira se trata comunicação de diagnóstico de avanço de doença, ou seja, qual será a evolução da doença; a segunda se refere a graves sequelas do tratamento que nesse contexto refere aos prejuízos que a doença trará em todos os âmbitos do indivíduo (biopsicossocial), a terceira e última compreende a comunicação da impossibilidade de meios terapêuticos que visam a cura da doença (ANDRADE, *et al.* 2014).

Silva (p.52, 2012) em seu estudo listou os impedimentos para uma comunicação interpessoal:

Excesso de estímulos – auditivos, visuais; Avaliação do emissor – há vínculo entre o profissional e o cliente?; Audição seletiva – ouvimos, muitas vezes, o que esperamos ouvir, o que conseguimos entender, o que estava de acordo com nossa expectativa! Quando algo é dito, não quer dizer que seja ouvido, assim como qualquer coisa falada não quer dizer que seja compreendida; Diversidade de intenções – o profissional quer contar o que sabe e o cliente quer contar suas dúvidas, medos, expectativas e ouvir o que o profissional não sabe: “vou ficar bom? O senhor pode me dar essa certeza?”; Percepções diferentes – as experiências, a cultura, os sentimentos podem gerar uma compreensão diferente de um mesmo fato ou fenômeno. Fatos e opiniões são coisas diferentes: um fato é algo ocorrido, ao passo que opinião é a maneira como vemos esse fato e como queremos/ conseguimos percebê-lo. A diferença entre fatos e opiniões é grande, mas, diante de uma notícia difícil, pode parecer mínima.

Atrelado a isso está o fato da CMN fazer parte das atividades desenvolvidas pelos profissionais de saúde e mesmo assim haver um impasse entre eles devido ao desconforto em repassar esse tipo de informação e não conseguirem separar suas emoções do exercício ético da profissão (BORGES; FREITAS; GURGEL, 2012).

Para enfrentar tal dilema em 2000, um renomado grupo de oncologistas americanos e canadenses ligados ao MD Anderson Cancer Center (USA) e ao

Sunnybrook Regional Cancer Center de Toronto (CA) criaram nos Estados Unidos o Protocolo SKIPES a fim de favorecer a divulgação de más notícias dentro do contexto de saúde-doença do paciente e para oferecer um método eficaz para a execução desse tipo de comunicação (BAILE et al., 2000).

O Protocolo de SPIKES consiste no processo de preparo do profissional para o encontro com a família do paciente (*Setting up*), avaliação da percepção do paciente diante do cuidado prestado e do que está acontecendo com ele (*Perception*), o convite do familiar ou representante legal ou mesmo o paciente para o diálogo e repasse de informações (*Invitation*), a transmissão de informações de forma clara e objetiva demonstrando que pode haver um plano (Knowledge), ficar atento a expressão emoções do paciente para analisar como irá proceder (Emotions), Resumir as informações e organizá-las para que o paciente entenda se tem ou não alguma terapêutica válida para a sua situação (Strategy and Summary) (CRUZ; RIERA, 2016).

Em um estudo quase experimental realizado na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP), que teve como objetivo capacitar os estudantes e profissionais de saúde, dentro das perspectivas do protocolo SPIKES em relação à comunicação de más notícias expondo a compreensão dos participantes da pesquisa antes e após a capacitação dos mesmos sobre a temática pode inferir que os participantes relataram que se sentiam mais aptos a realizar a CMN após a capacitação. A partir disso, foi indagado também se o protocolo SPIKES fazia sentido para os participantes, no pré-teste 67,2 % dos participantes relataram que o protocolo não fazia sentido, no teste pós-capacitação todos (100%) os participantes relataram que o protocolo fazia sentido e que o protocolo SPIKES é funcional dentro da prática hospitalar. Diante disso o estudo concluiu que o treinamento dos profissionais/estudantes proporciona competências para a comunicação de más notícias (SOUSA, 2017).

Mesmo sendo aplicado pelos profissionais de medicina, o Protocolo SPIKES pode ser usado em outras áreas, como é o caso da Enfermagem, pois auxilia o profissional a oferecer maiores mecanismos de enfrentamento das más notícias de forma a não prejudicar ainda mais o emocional tanto do paciente quanto de seus familiares (SOUZA; SOUZA, 2012).

3. MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa pela qual é compreendida como a súmula das publicações científicas de determinado tema e tem como objetivo trazer em forma de um apanhado geral, a análise das publicações científicas de pesquisas primárias sobre determinado assunto. A exploração da temática a partir deste tipo de revisão faz com que o assunto seja exposto de forma sintetizada (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2008).

Este tipo de estudo traz contribuições conhecimentos sobre o uso do protocolo de SPIKES para a comunicação de más notícias pela Enfermagem na prática clínica, servindo para suprir as lacunas existentes no que se refere ao pequeno número de publicações sobre o assunto na literatura (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2008).

Para operacionalizar essa revisão, seguiremos etapas propostas pelas autoras Galvão; Mendes e Silveira,(2008), que são: 1) delimitação do tema e objeto de pesquisa é seu respectivo problema; 2) escolha dos critérios de seleção (inclusão) e exclusão nos estudos; 3) definição das informações a serem extraídas 4) validação dos dados obtidos 5) agrupamento e análise das informações; 6) exposição sintetizada dos achados identificados em consequência da análise das publicações encontradas.

A primeira etapa trata-se da delimitação do tema, objeto de pesquisa, seu respectivo problema e a definição da pergunta norteadora que guiará o pesquisador rumo a resposta ao objetivo estipulado no início do estudo (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2008).

.Para a primeira etapa, foi utilizado como ferramenta a estratégia PICO (Paciente/problema, Intervenção, Controle/Comparação, *Outcomes/* Desfecho),para a definição do problema de pesquisa (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), conforme o quadro 1:

Quadro 1: Definição do problema de pesquisa usando a estratégia PICO.

Definição do Problema de Pesquisa		
População	P	Profissionais de Enfermagem
Intervenção	I	Avaliar o uso do Protocolo SPIKES na comunicação de más notícias pela Enfermagem
Comparação	C	Aplicabilidade do protocolo de SPIKES pela Enfermagem
Desfecho ou <i>Outcomes</i>	O	Identificação do uso e benefícios tragos a prática da profissão na comunicação de más notícias

Fonte: Próprios autores.

A segunda etapa é composta pelos critérios de inclusão e exclusão nos estudos, onde são utilizados descritores controlados e não controlados para filtrar as informações referentes ao assunto em estudo (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2014).

O Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) serão Truth Disclosure, C Nela serão utilizadas as bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual de Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), PUBMED, IBECS (Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências da Saúde) e BDENF (Banco de Dados em Enfermagem). Comunicação, Enfermagem, e os Medical Subject Headings (MeSHs) serão Bad-news, e Nursing, com o auxílio dos operadores BOOLEANOS “AND” e “OR” no intervalo de tempo correspondente aos anos de 2007 a 2020. Em

relação aos descritores controlados foi construído o quadro 2 a seguir com o intuito de registrar os que serão utilizados na tentativa de encontrar os artigos que se enquadram nos critérios de inclusão e exclusão:

Quadro 2. Descritores encontrados no MeSH e DeCS:

MeSH	DeCS
Comunicação Communication Comunicación	Truth Disclosure Bad-news
Truth Disclosure Revelación de la Verdad Revelação da Verdade	Nursing
Nursing Enfermería Enfermagem	

Fonte: MeSH e DeCS.

Para o levantamento de estudos foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: artigos que tratem do uso do protocolo de SPIKES pela Enfermagem, artigos com dados primários, nos idiomas português, inglês, espanhol e francês. E como critérios exclusão estudos aqueles que abordam somente a influência do protocolo na comunicação de más notícias exercida pela classe médica e os que relacionam a temática com o impacto da exposição a más notícias através dos meios de comunicação em massa.

O intervalo de tempo estabelecido como critério na pesquisa foi de 2007 a 2020 em decorrência da escassez de publicações acerca da temática, com isso foi

necessário o prolongamento do intervalo de tempo para que a busca compreendesse o máximo de publicações.

Foram utilizadas estratégias de pesquisas diferentes para alguns bancos de dados, na BVS, LILACS, IBECs e BDEF optou-se pelo intervalo de tempo de 2010 a 2020, nas disponíveis na PUBMED e SCIELO o limite de 5 anos de publicação, por terem consecutivamente grande quantitativo de artigos publicados no intervalo selecionado e ter escassa produção sobre o assunto na base de dados.

Os termos comunicação de más notícias e protocolo SPIKES não foram incluídos dentro do quadro de descritores por não serem descritores controlados. Com isso foi selecionado o termo em inglês "truth disclosure", "bad news", pois os mesmos compreendem a tradução do no termo comunicação de más notícias. Em relação ao protocolo SPIKES o mesmo não foi utilizado em decorrência de não ser um termo, e sim por se tratar de um acrônimo.

Considerando as buscas realizadas nas bases de dados LILACS, PUBMED, BVS, IBECs e SCIELO, foram encontrados os achados dispostos no apêndice 1.

A partir das buscas considerando critérios de inclusão e exclusão foram selecionados para a pesquisa um total de 190 artigos por os demais relacionarem o tema a prática dos profissionais da medicina e não da enfermagem ou por tratarem da CMN relacionada a medicina oncológica ou mesmo tendo como foco em informações relacionando a CMN ao jornalismo. O fluxograma disposto na figura 1 demonstra as estratégias utilizadas para chegar a este número. Todas as bases foram acessadas em maio e junho de 2020, e atualizadas em outubro de 2020.

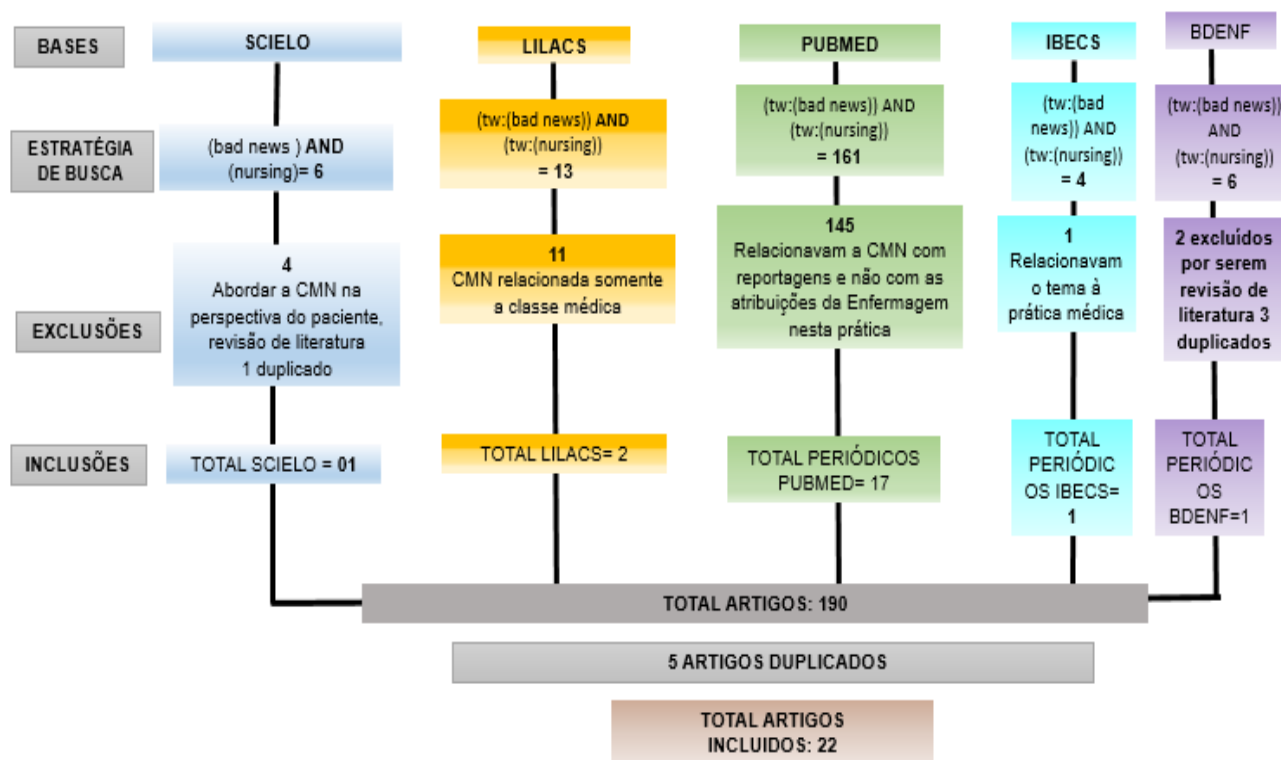


Figura 1. Fluxograma de processo de seleção de artigos.

A terceira etapa trata-se da definição das informações a serem extraídas da busca nas bases de dados para que se faça uma síntese das informações-chave para sumariá-las a partir da construção de um banco de dados (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2014). Nela será usado um instrumento de extração de dados com os itens: ano da publicação, título periódico, autores, local de estudo, população, cenário do estudo, objetivo do estudo e resultados (Apêndice 2).

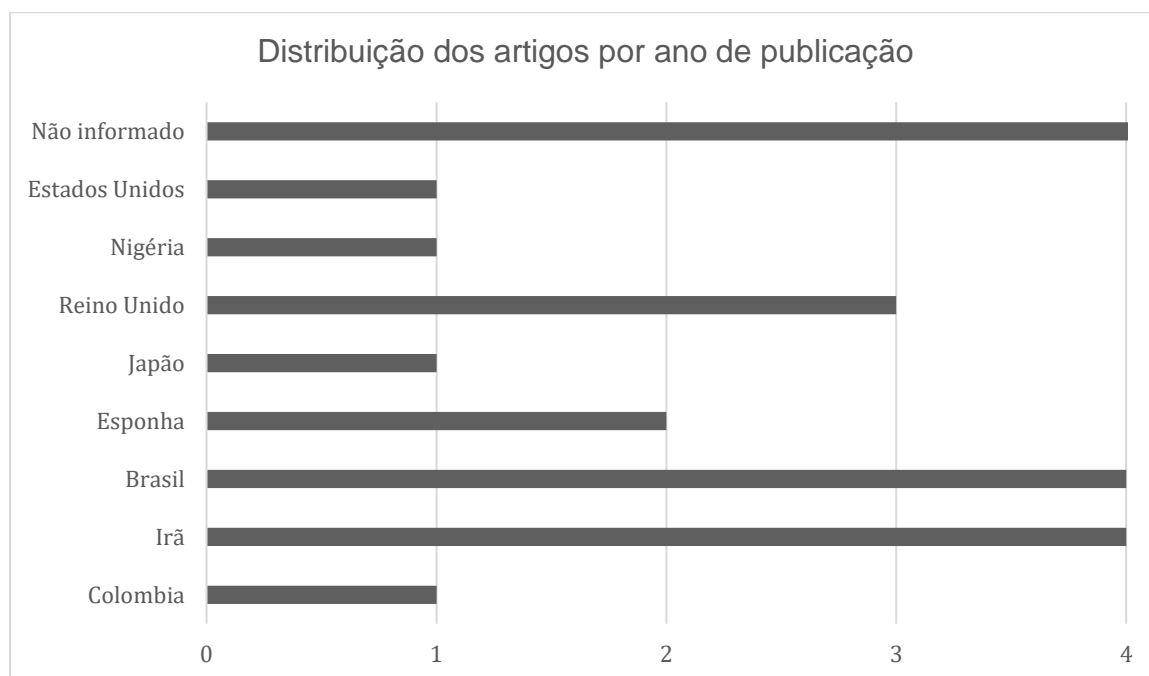
A quarta etapa se dá a partir da validação dos dados obtidos através de uma ferramenta de análise para avaliar a necessidade de novos estudos e o nível de evidência que o estudo trouxe (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2014).

A quinta etapa consiste em agrupar e analisar as informações encontradas discutindo-as por meio do confronto de achados na literatura com o que existe de teoria sobre o assunto desencadeando conclusões e implicações resultantes da pesquisa (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2014). Nesta etapa será feita a discussão dos resultados do estudo para melhor sustentação das análises realizadas na etapa anterior e para que se tente encontrar as lacunas existentes sobre o assunto e se há a necessidade de mais pesquisas sobre este.

A sexta etapa refere-se à exposição sintetizada dos achados identificados em consequência da análise das publicações encontradas nos resultados desta pesquisa (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2014). Essas etapas estão descritas nos capítulos seguintes.

4. RESULTADOS

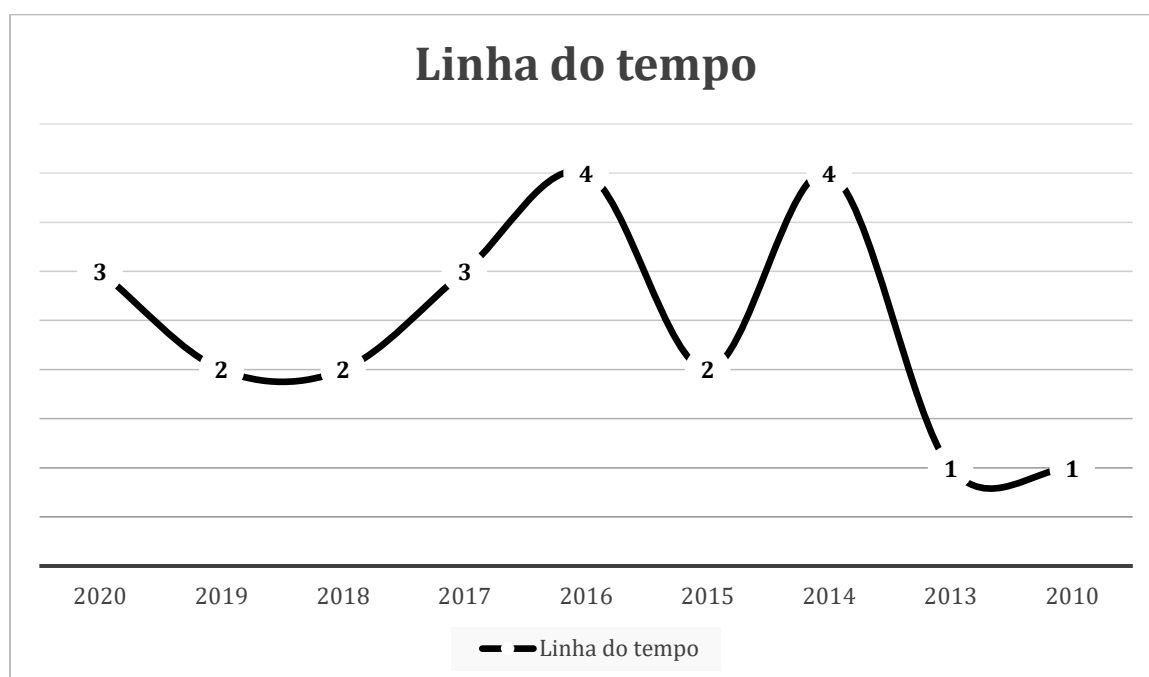
Gráfico- 1 Distribuição dos artigos segundo país, 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores, resultados da pesquisa (2020).

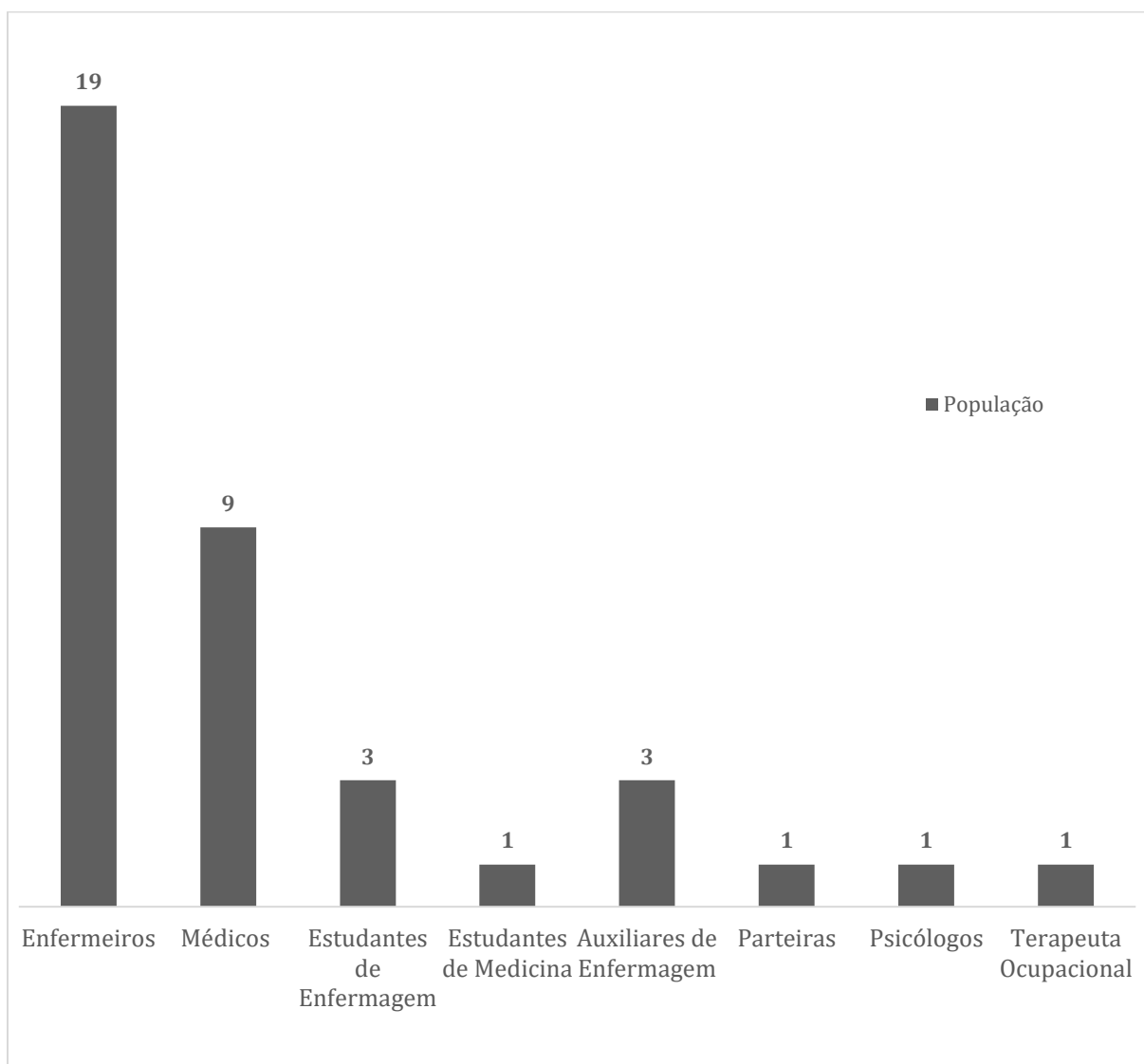
Dos 22 artigos selecionados para compor essa revisão quatro eram do Brasil (18,18%) e quatro do Irã (18,18%), seguidos de três artigos (13,63%) do Reino Unido e 1 (4,54%) dos demais países. Houveram quatro (18,18%) artigos que não foram identificados os países de publicação.

Gráfico- 2 Distribuição dos artigos segundo pais de origem, 2020.



Fonte: Elaborado pelos autores, resultados da pesquisa (2020).

Em relação ao no de publicação, tiveram quatro (18,18%) artigos publicados no ano de 2014 e 2016, 2017 e 2020 com três artigos publicados em cada ano (13,63%), 2015,2018 e 2019 com dois (9,09%) artigos e 2010 e 2010 com 1 artigo cada (4,54).

Gráfico- 3 Distribuição dos profissionais dos estudos, 2020.

Fonte: Elaborado pelos autores, resultados da pesquisa (2020).

No que diz respeito às populações estudadas, 86,36% eram compostas por profissionais de enfermagem, 40,9 % eram médicos (sendo que em um deles foram estudados médicos intensivistas de uma UTI pediátrica), 13,63% eram estudantes de enfermagem e auxiliares de enfermagem, e as demais categorias profissionais, tais como estudantes de medicina terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogos, estudantes de medicina e parteiras) contabilizaram apenas 4,54%.

Foram utilizados os que tratam da CMN através dos estudantes de enfermagem pela necessidade de se estudar a necessidade de instrumentalização do profissional de enfermagem desde sua formação na graduação.

A maioria dos trabalhos ocorreram em cenário intra-hospitalar (como Unidades de Tratamento Intensivo, casas de cuidado, unidades de tratamento de pacientes oncológicos e as unidades hospitalares como um todo) contando ainda com uma parcela cujos cenários eram extra-hospitalares (como é o caso dos *workshops* e universidades que possuem cursos de enfermagem e medicina).

Apesar de grande parte dos estudos apresentarem de forma clara seus objetivos, em 4,54% deles não escritos de forma clara e direta, impactando na extração e análise de dados.

5. DISCUSSÃO

Dentro do cenário da atuação dos profissionais de enfermagem foi possível identificar o uso do protocolo SPIKES na atuação profissional, mesmo com seu uso de forma parcial e moldado de acordo com cada especificidade de cada indivíduo atendido, esse fato é corroborado nos estudos de (ANDRADE *et al.* 2014; PEEL *et al.* 2019; MISHELMOVICH; ARBER, ODELIUS,2015)

No entanto o estudo de Abbaszadeh (2014), demonstra que os profissionais de enfermagem não acreditam que comunicar as más notícias seja uma atribuição da sua profissão, atribuindo essa responsabilidade aos médicos. Corroborando com essa ideia o estudo de Pereira *et al.* (2017) relata que os profissionais médicos possuem melhores níveis de confiança para realizar a CMN do que os profissionais de enfermagem.

Foi identificado que a maioria dos enfermeiros (60%) tinham como preferência em sua atuação relatar a má notícia com o paciente acompanhado de algum familiar ou acompanhante, outro dado relevante a ser destacado foi que os enfermeiros usavam com maior constância frases de incentivo do que as de acompanhamento (ARBABI *et al* 2010).

Outros estudos revelam ideias divergentes em relação a estas, pois relatam que a ação no processo de CMN deve ser realizada de forma conjunta dentro da equipe multiprofissional. Dentro da equipe o enfermeiro tem seu papel consolidado na CMN e que estes estão envolvidos no processo de CMN seja qual for sua função ou ambiente de trabalho, pois na medida em que estes muitas vezes têm papel central no que diz respeito ao moldar as experiências dos pacientes podem influenciar no

modo como eles recebem e lidam com esse tipo de informações (ANDRADE et al., 2014 ;BOWMAN et al., 2018; KOCH; BEDIN, ROSA, 2017; WARNOCK, 2014).

Destaca-se a importância das instituições hospitalares no que tange a educação continuada dos profissionais de enfermagem no contexto da comunicação de más notícias, que essas instituições incentivem esses profissionais a se capacitarem, para que a atuação profissional seja cada vez mais qualificada, dentro dessa perspectiva os estudos de Warnock; Buchanan, Tod (2016) corroboram com essa ideia visto que Adebayo (2013) mostrou um baixo nível de conhecimento em relação a tal habilidade.

Diante disso, é estabelecido como uma atribuição no código de ética de enfermagem a partir da resolução COFEN N°564/2017 disposto no Art. 15 que estabelece que é de dever do enfermeiro “ estimular, apoiar, colaborar e promover o desenvolvimento de atividades de ensino, pesquisa e extensão, devidamente aprovados nas instâncias deliberativas”.

Durante a pandemia de covid-19 notou-se o despreparo dos profissionais médicos e enfermeiros em comunicar más notícias por não terem em sua formação o contato com disciplinas que os habilitassem para desenvolver tal função. A partir disso identificou-se ferramentas para a realização deste treinamento a distância como por exemplo VitalTalk: COVID Ready Communication Playbook, VitalTips e o ReSPECT Learning (SOOSAIPILLAI, 2020).

A comunicação de más notícias uma atividade complexa, por isso faz-se necessário desde a graduação o estudo da mesma, para que o acadêmico que será um futuro profissional seja preparado para desempenhar tal função, sendo desenvolvido habilidades e competências para a aplicação de ferramentas de CMN além de evitar que estes sejam sujeitos a serem acometidos pela Síndrome de Burnout devido a exposição a situações de stress e sofrimento e não ter o devido preparo para saber lidar com elas pode ajuda-los no enfrentamento de situações onde os pacientes estão sob risco de vida ou envolvidos em situações ligadas ao processo de morrer para que desenvolva habilidades de comunicação em situações difíceis e desafiadoras no contexto de assistência oncológica para lidar com famílias em estado de revolta, frustração e desrespeitosas (ANDRADE et al., 2014; BANERJEE et al.,2016; LIMA; PASTRANA; WENK, 2015; VALERO-CHILLERÓN et al., 2019).

A maneira na qual o profissional de enfermagem percebe o processo de morte e morrer tem influência direta no tipo de atuação do mesmo em relação a sua

abordagem no cuidado que envolve esse paciente, foi possível identificar também que os enfermeiros preferiam relatar a má notícia na íntegra do que omitir informações, isso foi mencionado como uma ação de preservação da saúde mental e menos estressante para ambos, tanto profissional quanto ao paciente esse tipo de atuação se dá principalmente em um cenário de cuidados paliativos e pacientes oncológicos (MISHELMOVICH; ARBER, ODELIUS,2015).

A preparação do estudante de enfermagem com relação a CMN deve ser realizada por meio de estratégias de ensino, onde esse acadêmico tenha a oportunidade de desenvolver um pensamento crítico reflexivo, onde as atividades de simulação realística proporcionam o desenvolvimento dessa capacidade no âmbito acadêmico, o uso do protocolo *SPIKES* e identificado como um instrumento que auxilia o acadêmico de enfermagem no aprimoramento das suas habilidades na CMN para sua futura prática de trabalho (BELLAGUARDA *et al.* ,2019).

Dentro do cenário Brasileiro Pereira *et al.* (2017) realizou em seu estudo uma adaptação do protocolo *SPIKES* para a realidade brasileira, desenvolvendo um novo acrônimo denominado de *PACIENTE*, essa alteração se dá devido os diferentes aspectos que envolve uma nacionalidade, com isso o autor relata que para a realização foi necessário levar em consideração aspectos culturais, e para que essa mudança gere uma maior adesão na prática da CMN usando essa atualização de *SPIKES* para *PACIENTE*.

Diante disso os aspectos culturais devem ser levados em consideração dentro da relação entre paciente, familiar e equipe, vinculados a isso relaciona-se às especificidades éticas e nas habilidades de comunicação dos profissionais (WARNOCK; BUCHANAN, TOD ,2016; ABBASZADEH *et al.*, 2014; ABAZARI; TALEGHANI; EHSANI, 2016; BELLAGUARDA *et al.* ,2019).

Além disso, um dos maiores desafios enfrentados principalmente por enfermeiros distritais que trabalham na atenção básica e domiciliar é o fato de não ter nas residências um local reservado para dar as más notícias, fazendo com que fique difícil o controle da situação após a CMN (GRIFFITHS *et al.*, 2014).

Ao estudar enfermeiros que trabalhavam com pacientes após a descoberta do câncer, Fukumori *et al.* (2020) verificou que ao testemunharem frequentes episódios de sofrimento de seus pacientes estes despertaram em si o sentimento de impotência

e perda de esperança frente ao cuidado prestado, revelando ainda que lidar com este perfil de assistência pode ser uma “experiência crítica e dolorosa para ambos”. Outra situação que podem desmotivar o trabalho nesta área de atuação é a descontinuação do tratamento que pode provocar desânimo em relação a prestação da assistência por parte do profissional.

Na atenção hospitalar também ocorre semelhante situação, como por exemplo em maternidades após a descoberta de doenças fetais antes do parto, pois não há também a garantia de um espaço que promova tranquilidade e privacidade para que a mãe receba a notícia (ATIENZA-CARRASCO et al., 2018).

É consenso entre médicos e enfermeiros que o paciente tem direito pleno de receber informações sobre seu estado de saúde-doença mesmo que estas sejam ruins torna a revelação destas de forma completa, mesmo porque quando eles estão fortalecidos psicologicamente por conta do apoio social que possuem no âmbito familiar não reagem de forma a provocar mais danos que o percurso de sua doença já provocou (IGIER et al., 2015).

Segundo Warnock (2014) é papel do profissional de enfermagem:

- Garantir o acolhimento do paciente durante o recebimento da notícia difícil;
- Caso não tenha sido ele o portador da CMN o profissional deve verificar se há a necessidade de oferecer mais informações aos pacientes e familiares, esclarecendo de forma clara e objetiva (fazendo uso de palavras que sejam familiares a cultura e vivência daquele que é assistido) o que foi dita pelo médico no momento em comunicou a má notícia;
- Trabalhar o consenso entre familiares e paciente para direcionarem a quem deve ser relatado a má notícia, priorizando sempre as preferências do paciente;
- Lançar mão do apoio dos demais profissionais da equipe multidisciplinar quando verificar a necessidade segundo a demanda ofertada pela situação, ser o interlocutor das dúvidas que o paciente

ou familiar tem sobre seu estado quando estes não conseguem se expressar com clareza ao questionarem as ações da equipe de saúde;

- Repassar aos demais membros da equipe o que foi dito na consulta onde a má notícia foi transmitida;
- Reconhecer reações emocionais de pacientes e seus entes queridos ao receberem as más notícias; elucidar e discutir as informações e suas implicações;
- Explicar as etapas do processo de cuidado ao paciente estabelecendo o devido controle sobre o curso esperado em relação a doença, o tratamento e consequências da mesma;
- Trazer opções para que consiga tomar de forma autônoma decisões sobre os cuidados.

Um estudo iraniano de Imanipour et al. (2015) mostrou que é papel dos profissionais de enfermagem que trabalham com cuidados intensivos ao divulgar más notícias fornecer suporte emocional para pacientes e suas famílias, explicando termos médicos em linguagem simples, ajuda-los a viabilizar acordos associados as más notícias ao longo do tempo e prepara-los para ouvi-las.

A partir do presente estudo deduzimos que, para a enfermagem brasileira, seria necessário a adoção do protocolo SPIKES ou de outros que surgiram a partir dele (como é o caso do PACIENTE) para que estes consigam ao mesmo tempo, se instrumentalizar para a garantia do bem estar e integridade física, social e emocional dos pacientes e seus familiares e também o subsidiará na complexa tarefa de separar seu lado emocional/pessoal da ética do exercício profissional de comunicar más notícias sem que haja danos substanciais para além dos prejuízos já tragos pela condição de saúde do paciente.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O protocolo SPIKES demonstrou ser uma ferramenta de extrema relevância dentro do cenário de atuação do enfermeiro no processo de comunicação de más notícias, podendo ser usado em vários espaços de atuação, tanto intra quanto extra-hospitalar.

E apesar de culturalmente ser uma atribuição exclusiva direcionada ao profissional médico, na realidade assistencial a CMN tem sido feita em também pelos enfermeiros junto à equipe multiprofissional o que garante a integralidade do cuidado com pacientes e seus familiares, minimizando os danos aos envolvidos no processo.

Sendo a comunicação de más notícias um processo complexo e de extrema demanda de carga emocional dos profissionais de enfermagem, deve se atentar como esse profissional passa pelos processos de morte e morrer no que tange a comunicação de más notícias, essa temática deve ser abordada pois a saúde mental do trabalhar deve ser cuidada pois há diversos tipos de transtornos que podem ser desenvolvidos devido a carga e o estresse emocional dentro da sua prática laboral.

Além disso, a comunicação de más notícias foi entendida como uma atribuição da enfermagem pelo fato de o profissional oferecer um maior suporte ao paciente antes, durante e após comunicá-la. Isso foi viabilizado pelo vínculo desenvolvido graças ao maior tempo despendido de cuidado ser atribuído aos profissionais de enfermagem.

Como limitação do estudo tivemos como barreira principal a escassez de artigos dentro da busca que abordassem sobre o protocolo SPIKES, isso se deu em decorrência do termo “SPIKES” não ser um descritor e não ser encontrado dentro dos Descritores em Saúde (DeCs) biblioteca virtual em saúde (BVS) e também no Mesh da Pubmed.

A partir disso recomenda-se que desde a graduação o acadêmico tenha possibilidade de desenvolver habilidades e competências relacionadas a comunicação de más notícias, fazendo uso de estratégias de ensino-aprendizagem. O Protocolo SPIKES é um exemplo de ferramenta de comunicação de más notícias que pode ser utilizado nesse processo por meio de simulação realística.

REFERÊNCIAS

- ABAZARI, Parvaneh et al. Exploring perceptions and preferences of patients, families, physicians, and nurses regarding cancer disclosure: a descriptive qualitative study. **Supportive Care in Cancer**, v. 24, n. 11, p. 4651-4659, 2016. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-016-3308-x> Acesso em: 04 de outubro de 2020.
- ABBASZADEH, Abbas et al. Nurses' perspectives on breaking bad news to patients and their families: a qualitative content analysis. **Journal of medical ethics and history of medicine**, v. 7, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4263382/> Acesso em: 04 de outubro de 2020
- ADEBAYO, Philip Babatunde et al. Breaking bad news in clinical setting-health professionals' experience and perceived competence in southwestern Nigeria: A cross sectional study. **Annals of African Medicine**, v. 12, n. 4, p. 205, 2013. Disponível em: <http://www.annalsafmed.org/article.asp?issn=1596-3519;year=2013;volume=12;issue=4;spage=205;epage=211;aulast=Adebayo> Acesso em: 04 de outubro de 2020
- ANDRADE, Cristiani Garrido et al. Comunicação de notícias difíceis para pacientes sem possibilidade de cura e familiares: atuação do enfermeiro [Nurses' role in breaking difficult news to incurable patients and their relatives]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 5, p. 674-679, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5748> Acesso em: 25 de março de 2020.
- ANDRADE, Cristiani Garrido et al. Comunicação de notícias difíceis para pacientes sem possibilidade de cura e familiares: atuação do enfermeiro [Nurses' role in breaking difficult news to incurable patients and their relatives]. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 22, n. 5, p. 674-679, 2014. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5748> Acesso em: 09 de outubro de 2020
- ARAUJO, A. C. C. S.; CRUZ, I. A. F. Communication of the clinic deterioration: systematic literature review for a clinical protocol. **Journal of Specialized Nursing Care**, [S.l.], v. 8, n. 1, 2016. Disponível em: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncare/article/view/2813/687>. Acesso em: 21 de abril de 2020.
- ARAUJO, M.M.T.; SILVA, M.J.P. A comunicação com o paciente em cuidados paliativos: valorizando a alegria e o otimismo. **Rev Esc Enferm USP**, v.41,n.4. 2007. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000400018 Acesso em: 01 de junho de 2020.
- _____. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção a pacientes sob cuidados paliativos. **Rev Esc Enferm USP**, v.46,n.3. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/14.pdf> Acesso em: 02 de junho de 2020.

ARBABI, Mohammad et al. How to break bad news: physicians' and nurses' attitudes. **Iranian journal of psychiatry**, v. 5, n. 4, p. 128, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3395928/> Acesso em: 04 de outubro de 2020.

ATIENZA-CARRASCO, José et al. Breaking bad news to antenatal patients with strategies to lessen the pain: a qualitative study. **Reproductive health**, v. 15, n. 1, p. 11, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12978-018-0454-2> Acesso em: 04 de outubro de 2020

BANERJEE, Smita C. et al. Oncology nurses' communication challenges with patients and families: a qualitative study. **Nurse education in practice**, v. 16, n. 1, p. 193-201, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471595315001213> Acesso em: 04 de outubro de 2020.

BARRETO, J.; MAGALHÃES, P. Da Triagem à Recepção Integrada. **Projeto Humaniza - INCA**, PNUD, Relatório 1. Rio de Janeiro, 2005.

BASTOS, R. B.; FONSECA, A. C. G.; PEREIRA, A. K. S. et al. Formação dos Profissionais de Saúde na Comunicação de Más Notícias em Cuidados Paliativos Oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.62, n.3. Belém, 2016. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/342> Acesso em: 10 de maio de 2020.

BELLAGUARDA, Maria Lígia Reis et al. Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 3, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452020000300211&script=sci_arttext Acesso em: 09 de outubro de 2020

BORGATO, M. H; FONTES, C. M. B.; MENEZES, D. V.; LUIZ, M. R. Comunicação de más notícias: revisão integrativa de literatura na enfermagem. **Rev Bras Enferm.**, v.70, n.5. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1089.pdf Acesso em: 24 de março de 2020.

BOWMAN, Pamela N. et al. Collaborative Practice Model: Improving the delivery of bad news. **Clinical journal of oncology nursing**, v. 22, n. 1, 2018. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=10921095&AN=127480823&h=P8%2BA6C3zrxFk7YHnc2l%2Bx%2FAcn7Ecmii2KxNmoSm3mvflvJGzDgeTVCViqnmzqqpslkL0omnNfFPsTGX2%2Bgh7Kw%3D%3D&crl=c> Acesso em: 07 de outubro de 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Comunicação de Notícias Difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde**. INCA, HIAE, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificais.pdf Acesso em: 25 de março de 2020.

CRUZ, C. O.; RIERA, R. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. **Diagn Tratamento**, v.21, n.3. São Paulo, 2016. Disponível em: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1365/rdt_v21n3_106-108.pdf Acesso em: 24 de março de 2020.

FREIBERGER, M. H; CARVALHO, D.; BONAMIGO, E. L. Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina. *Rev. Bioét.*, Brasília , v. 27, n. 2. 2019. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000200318&lng=en&nrm=iso Acesso em: 14 de abril de 2020.

FREIBERGER, M. H; CARVALHO, D.; BONAMIGO, E. L. Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina. **Rev. Bioét.**, Brasília , v. 27, n. 2. 2019. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422019000200318&lng=en&nrm=iso Acesso em: 14 de abril de 2020.

FUKUMORI, Takaki et al. Traumatic Events Among Cancer Patients That Lead to Compassion Fatigue in Nurses: A Qualitative Study. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 59, n. 2, p. 254-260, 2020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0885392419305767> Acesso em: 09 de outubro de 2020

GALVÃO, A.; LOPES, S.; CERTO, A.B. Cuidados paliativos em contexto de formação de licenciatura em enfermagem. In: ICHI 2014: **Livro de resumos do Congresso Internacional de Informação em Saúde**. Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, 2014. Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/10938> Acesso em: 28 de abril de 2020.

GALVÃO, C. M; MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R. C.C. P. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 17, n. 4; 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 de abril de 2020.

GONÇALVES, A.C.R . **Comunicação de más notícias a pessoas com doença oncológica: a necessidade de implementar a bioética na relação – um estudo exploratório** [dissertação], Universidade de Lisboa. Lisboa, 2013. Acesso em: 28 de abril de 2020.

GRIFFITHS, Jane et al. Breaking bad news about transitions to dying: a qualitative exploration of the role of the district nurse. **Palliative medicine**, v. 29, n. 2, p. 138-146, 2015. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0269216314551813> Acesso em: 05 de outubro de 2020

IGIER, Valérie et al. A mapping of people's positions regarding the breaking of bad news to patients. **Health Communication**, v. 30, n. 7, p. 694-701, 2015. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10410236.2014.898013> Acesso em: 09 de outubro de 2020

IMANIPOUR, Masoomah; KARIM, Zahra; BAHRANI, Naser. Role, perspective and knowledge of Iranian critical care nurses about breaking bad news. **Australian Critical Care**, v. 29, n. 2, p. 77-82, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1036731415000788> Acesso em: 08 de outubro de 2020.

KOCH, Caroline Lau et al. Bad news: Meanings attributed in neonatal/pediatric care practices. **Revista Bioética**, v. 25, p. 577-584, 2017. Disponível em:

<https://pdfs.semanticscholar.org/6efd/c68a32bd7b55264fb83329a36d4f295c7b17.pdf>
Acesso em: 09 de outubro de 2020.

LEVINSON, W.; GALLAGHER T. H. Disclosing medical errors to patients: a status report in 2007. *CMAJ*, v.177, n.3. 2007. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/177/3/265#ref-16>
Acesso em: 25 Mar 2020.

MACHADO, K.D.G.; PESSINI, L.; HOSSNE, W.S. A formação em cuidados paliativos da equipe que atua em unidade de terapia intensiva: um olhar da bioética. *Bioethikos*, v.1, n.1. 2007. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/bioethikos/54/A_cuidados_paliativos.pdf Acesso em: 05 de Maio de 2020.

MISHELMOVICH, Nina; ARBER, Anne; ODELIUS, Anki. Breaking significant news: The experience of clinical nurse specialists in cancer and palliative care. *European Journal of Oncology Nursing*, v. 21, p. 153-159, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388915300296> Acesso em: 05 de outubro de 2020.

PASTRANA, Tania; LIMA, Liliana; WENK, Roberto. Estudio multicéntrico sobre la comodidad y el interés en cuidados paliativos en estudiantes de pregrado en Colombia. *Medicina Paliativa*, v. 22, n. 4, p. 136-145, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X1400130X> Acesso em: 09 de outubro de 2020.

PEEL, Rosemary et al. Great expectations? A qualitative study of health professionals' perspectives on breaking bad news about rehabilitation potential after traumatic brain injury or spinal injury. *Disability and rehabilitation*, p. 1-6, 2019. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09638288.2019.1589586> Acesso em: 10 de outubro de 2020.

PEREIRA, Carolina Rebello et al. The PACIENTE Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 63, n. 1, p. 43-49, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302017000100043&script=sci_arttext Acesso em: 04 de outubro de 2020.

RIBEIRO, R. A. R. **A transmissão de más notícias na perspectiva do enfermeiro**. 2013. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/13988> Acesso em: 21 de abril de 2020.

SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, p. 508-511, June 2007. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000300023&lng=en&nrm=iso Acesso em 5 de maio de 2020.

SILVA M.B.; FREITAS, G. F; GURGEL, W.GI. A comunicação da má notícia na visão dos profissionais de saúde. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 6, n. 3, p. 113-126, 2012. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/1159> Acesso em: 06 de abril de 2020.

SILVA, M. J. P. Comunicação de Más Notícias. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 1, n. 36, p. 49-53, 3 jan. 2012. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_mas_noticias.pdf. Acesso em: 08 de abril de 2020.

SOOSAIPILLAI, Gehan et al. Breaking Bad News Training in the COVID-19 Era and Beyond. **Journal of medical education and curricular development**, v. 7, p. 2382120520938706, 2020. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2382120520938706> Acesso em: 04 de outubro de 2020.

SOUSA, F. H. **A comunicação de más notícias**: análise do treinamento de habilidades para profissionais de saúde. 2017. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017. doi:10.11606/T.22.2018.tde-23012018-162932. Acesso em: 20 de abril de 2020.

SOUZA, R. A. P.; SOUZA, S. R.. A complex care: communicating bad news in oncology. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 4, n. 4, p. 2920-2929, . 2012. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1772>. Acesso em: 21 de abril de 2020. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v4.1772>.

VALERO-CHILLERÓN, María Jesús et al. Burnout syndrome in nursing students: An observational study. **Nurse education today**, v. 76, p. 38-43, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691718308566> Acesso em: 04 de outubro de 2020.

WARNOCK, Clare. Breaking bad news: issues relating to nursing practice. **Nursing Standard**. v. 28, n. 45, p. 51, 2014. Disponível em: <https://search.proquest.com/openview/003ffd8e2d0ddfa03af58a85dc0d8cd/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2042228> Acesso em: 04 de outubro de 2020.

WARNOCK, Clare; BUCHANAN, Jean; TOD, Angela Mary. The difficulties experienced by nurses and healthcare staff involved in the process of breaking bad news. **Journal of advanced nursing**, v. 73, n. 7, p. 1632-1645, 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jan.13252> Acesso em: 07 de outubro de 2020.

APÊNDICE

Apêndice 1 – Ficha de registros de buscas nas bases de dados, ALMEIDA, CAIXETA e LORETO, 2020.

Espaço temporal	Bases de dados	Descritores	Idiomas	Data	Número de estudos
2015-2020	PUBMED: 161 Após retirada de artigos repetidos.	("truth disclosure"[MeSH Terms] OR ("truth"[All Fields] AND "disclosure"[All Fields]) OR "truth disclosure"[All Fields] AND ("nursing"[Subheading] OR "nursing"[All Fields] OR "nursing"[MeSH Terms] OR "nursing"[All Fields] OR "breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields]) AND ("2015/05/07"[PDat] : "2020/05/04"[PDat]))	Inglês (161)	11/10/2020	161

2015-2017	SCIELO: 3	(truth disclosure) AND (nursing)	Português:3 Inglês:3 Espanhol:1	05/05/2020	3
-----------	-----------	-------------------------------------	---------------------------------------	------------	---

Apêndice 2 – Ficha de extração de dados, ALMEIDA, CAIXETA e LORETO, 2020.

Base de dados PubMed								
Ano da publicação	Título	Periódico	Autores	Local de estudo	População	Cenário do estudo	Objetivo do Estudo	Resultados
2014	Breaking bad news: issues relating to nursing practice	Nurs Stand	Clare Warnock		Enfermeiros		Aumentar a compreensão do papel do enfermeiro no processo de dar más notícias e os fatores que influenciam os cuidados de enfermagem.	
2010	How to break bad news: physicians' and nurses' attitudes	Iran J Psychiatry	Arbabi, M., Roozdar, A., Taher, M., Shirzad, S., Arjmand, M., Mohammadi, M. R., Nejatisafa, A. A., Tahmasebi, M., & Roozdar, A.	Irã	Médicos e Enfermeiros	Instituto do Câncer do Hospital Imam Khomeini	avaliar a atitude da equipe médica em relação a dar más notícias para fornecer uma orientação clínica no Irã	A maioria dos médicos (86%, n = 43) e enfermeiros (74%, n = 37), principalmente os mais velhos e experientes, tendem a revelar o diagnóstico aos pacientes. Apenas alguns médicos (8%, n = 4) foram

								<p>treinados para divulgar más notícias, o que revelou o diagnóstico mais do que os não treinados. Médicos e enfermeiras preferiram informar os pacientes sobre o diagnóstico quando os pacientes estavam sozinhos ou na presença de seus cônjuges, respectivamente. Apenas alguns médicos (14%) e enfermeiras (24%) concordaram em explicar a expectativa de vida aos pacientes. Parece que as atitudes dos médicos em relação à revelação do diagnóstico foram alteradas pelo</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								<p>surgimento de tratamentos mais avançados, levando ao aumento da expectativa de vida dos pacientes. 44% dos médicos preferiram expor o diagnóstico quando o paciente estava sozinho. 38% dos médicos e 60% das enfermeiras preferiram expor o diagnóstico na presença do cônjuge do paciente. Apenas 14% dos médicos e 24% dos enfermeiros concordaram em discutir a expectativa de vida dos pacientes,</p>
2016	Breaking significant news: The experience of clinical nurse specialists in cancer and palliative care	Eur J Oncol Nurs	Mishelmovich, N., Arber, A., & Odellius, A.		Enfermeiros		especialistas em enfermagem clínica (CNSs) altamente experientes se	

							<p>sentiam confiantes em suas habilidades em entregar notícias significativas e relataram o uso da comunicação centrada no paciente para construir um relacionamento de confiança de forma que notícias significativas fossem mais fáceis de compartilhar com os pacientes. Os CNSs estavam cientes das diretrizes e protocolos para divulgar notícias significativas e ruins, mas relataram que usavam as diretrizes de</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							maneira flexível e foram seus anos de experiência clínica que lhes permitiram ser eficazes na divulgação de notícias significativas. Algumas áreas de divulgação foram consideradas desafiadoras, em particular notícias de um prognóstico terminal para pacientes mais jovens	
2016	Exploring perceptions and preferences of patients, families, physicians, and nurses regarding cancer disclosure: a descriptive qualitative study	<i>Support Care Cancer</i>	Abazari, P., Taleghani, F., Hematti, S. <i>et al.</i>	Irã	pacientes, os seus familiares, médicos e enfermeiros	Hospital universitário	Explorar as percepções e preferências dos pacientes com câncer, suas famílias, médicos e enfermeiros na divulgação do diagnóstico de câncer.	A análise dos dados resultou em três categorias: (1) estabelecer uma base para a divulgação de más notícias; (2) ajustar-se à tragédia das más notícias; e (3) ajudar o paciente a

								lidar com as notícias devastadoras. A primeira categoria compreendeu as seguintes subcategorias: provisão de formação adequada; aderir a uma abordagem centrada no paciente; e sem pressa. A segunda categoria compreendeu as seguintes subcategorias: câncer como tabu cultural; a morte como uma visão assustadora de sonhos inatingíveis e castigo; esperança como uma abertura na escuridão total da doença; e empatia como linimento para as lesões da
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								doença. A terceira categoria compreendia as seguintes subcategorias: a família como a fonte de cura mais poderosa para o paciente; a força da espiritualidade para alcançar a paz; e uma equipe multiprofissional e harmoniosa centrada no médico.
2013	Breaking bad news in clinical setting - health professionals' experience and perceived competence in Southwestern Nigeria: a cross sectional study	Ann Afr Med	Adebayo PB, Abayomi O, Johnson PO, Oloyede T, Oyelekan AA	Nigéria	Médicos e enfermeiros	duas instituições de saúde no sudoeste da Nigéria	?	Um total de 113 de 130 respondentes selecionados (taxa de resposta de 86,9%) foram estudados. Oito (7,1%) dos entrevistados conheciam as orientações sobre a BBN no hospital em que

								pouco apoio de colegas de trabalho durante as instâncias da BBN.
2017	The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality	Rev. Assoc. Med. Bras.	PEREIRA, Carolina Rebello; CALONEGO, Marco Antônio Marchetti; LEMONICA, Lino and BARROS, Guilherme Antonio Moreira de	Brasil	Médicos e enfermeiros	Sociedade Brasileira de Estudos da Dor - SBED; Sociedade Brasileira de Anestesiologia - SBA; e Sociedade de Anestesiologia do Estado de São Paulo - SAESP)	Existem inúmeros protocolos de comunicação de más notícias; porém, nenhum método na literatura nacional é culturalmente adequado à nossa realidade. Este estudo propõe um método de comunicação adaptado e avalia sua aceitação entre médicos e enfermeiros brasileiros.	Verificou-se, entre os profissionais da saúde, que a pior tarefa a ser executada durante a comunicação é "falar sobre a morte", seguida de "discutir o fim das tentativas de tratamento curativo" e o "diagnóstico" em si. Do total dos entrevistados, 48% relataram não terem recebido treinamento formal sobre comunicações. Verificou-se, ainda, que 52% dos participantes não utilizam qualquer

								abordagem sistematizada na prática diária ao se comunicarem com os pacientes, mas 97% consideraram o protocolo proposto útil e adequado.
2020	Breaking Bad News Training in the COVID-19 Era and Beyond	Journal of medical education and curricular development	Soosaipillai, G., Archer, S., Ashrafian, H., & Darzi, A.	Reino Unido	Médicos enfermeiros	?	compreender por que médicos e enfermeiras realocados se sentem despreparados para dar más notícias por meio de uma análise de conteúdo de seus currículos de treinamento.	Como o aprendizado digital passou a ocupar a vanguarda na educação em saúde durante esse período, são sugeridos recursos digitais relevantes para o treinamento de notícias ruins.
2014	Nurses' perspectives on breaking bad news to patients and their families: a qualitative content analysis	J Med Ethics Hist Med	Abbaszadeh, A., Ehsani, S. R., Begjani, J., Kaji, M. A., Dopolani, F. N., Nejati, A., & Mohammadnejad, E.	Irã	Enfermeiros	Hospital Imam Khomeini Complex	explorar as perspectivas das enfermeiras iranianas em dar más notícias aos pacientes e suas famílias.	segundo os participantes, é dever do médico dar más notícias, mas o enfermeiro desempenha um papel importante na entrega de más notícias aos

								pacientes e seus acompanhantes e, portanto, devem ser treinados nas habilidades clínicas e comunicativas para ser capaz de dar más notícias de forma adequada e eficaz.
2016	Oncology nurses' communication challenges with patients and families: A qualitative study	Nurse Educ Pract.	Banerjee, S. C., Manna, R., Coyle, N., Shen, M. J., Pehrson, C., Zaider, T., Hammonds, S., Krueger, C. A., Parker, P. A., & Bylund, C. L.	Estados Unidos	Enfermeiros	Memorial Sloan Kettering Cancer Center (MSKCC)	apresentar um resumo dos desafios de comunicação enfrentados pelos enfermeiros oncológicos.	Os resultados para os desafios na discussão da morte, morrer e objetivos de cuidado do EOL revelaram cinco temas: tensões dialéticas, discussão de tópicos específicos relacionados ao EOL, falta de habilidade para fornecer empatia, características do paciente / família e barreiras institucionais percebidas. Este estudo enfatiza a

								necessidade de as instituições fornecerem treinamento em habilidades de comunicação para seus enfermeiros oncológicos para navegar por interações desafiadoras com os pacientes. Os resultados para os desafios na discussão da morte, morrer e objetivos de cuidado do EOL revelaram cinco temas: tensões dialéticas, discussão de tópicos específicos relacionados ao EOL, falta de habilidade para fornecer empatia, características do paciente / família e barreiras institucionais
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								<p>percebidas. Este estudo enfatiza a necessidade de as instituições fornecerem treinamento em habilidades de comunicação para seus enfermeiros oncológicos para navegar por interações desafiadoras com os pacientes. Os resultados para os desafios na discussão da morte, morrer e objetivos de cuidado do EOL revelaram cinco temas: tensões dialéticas, discussão de tópicos específicos relacionados ao EOL, falta de habilidade para fornecer empatia, características do paciente / família e</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	---

								barreiras institucionais percebidas. Este estudo enfatiza a necessidade de as instituições fornecerem treinamento em habilidades de comunicação para seus enfermeiros oncológicos para navegar por interações desafiadoras com os pacientes.
2017	The difficulties experienced by nurses and healthcare staff involved in the process of breaking bad news	J Adv Nurs	Warnock C, Buchanan J, Tod AM.	?	Enfermeiros	hospitais, comunidades, hospícios e lares de idosos	explorar as dificuldades vivenciadas por enfermeiros e profissionais de saúde ao se engajarem no processo de divulgação de más notícias.	Vários fatores inter-relacionados apresentam desafios para a equipe envolvida em atividades associadas à divulgação de más notícias. Assuntos tradicionais, como informações de diagnóstico e tratamento, foram descritos, mas

								tópicos adicionais foram identificados, como o impacto da doença e os cuidados no final da vida. Foi desenvolvida uma estrutura descritiva que resume os fatores que contribuem para criar experiências difíceis para a equipe ao dar más notícias.
2016	Role, perspective and knowledge of Iranian critical care nurses about breaking bad news	Aust Crit Care .	Imanipour, M., Karim, Z., & Bahrani, N.	Irã	Enfermeiros	hospitais filiados à Universidade de Ciências Médicas de Teerã	determinar o papel, a perspectiva e o conhecimento dos enfermeiros intensivistas iranianos em relação à divulgação de más notícias.	O estudo evidenciou que a maioria dos enfermeiros de terapia intensiva estava envolvida na divulgação de más notícias, com diferentes funções. A maioria dos participantes (91,2%) teve uma atitude positiva em relação ao

								envolvimento dos enfermeiros na divulgação de más notícias. Neste estudo, 78,8% dos enfermeiros possuíam conhecimento moderado sobre como dar más notícias e apenas alguns possuíam bom nível de conhecimento (16,2%).
2018	Collaborative Practice Model: Improving the Delivery of Bad News.	Clin J Oncol Nurs	Bowman PN, Slusser K, Allen D.	?	Enfermeiros	UTI de hospital	descrever como uma equipe interdisciplinar, liderada por enfermeiras de prática avançada, desenvolveu e implementou um modelo de prática colaborativa para entregar más notícias em uma unidade que tinha lutado com inconsistências.	Usando práticas baseadas em evidências, os autores exploraram os processos atuais, as percepções e expectativas do papel e as barreiras percebidas para o desenvolvimento do modelo, que agora é o padrão de atendimento e um exemplo de colaboração da

								equipe interprofissional em todo o sistema de saúde. Este modelo de entrega de más notícias pode ser facilmente adaptado para atender às necessidades de outras unidades clínicas. .
2019	Burnout syndrome in nursing students: An observational study	Nurse Educ Today .	Valero-Chillerón, M. J., González-Chordá, V. M., López-Peña, N., Cervera-Gasch, Á., Suárez-Alcázar, M. P., & Mena-Tudela, D.	Espanha	Estudantes de enfermagem do segundo, terceiro e quarto ano	Universitat Jaume I	Avaliar a presença da síndrome de burnout em estudantes de enfermagem e detectar os principais estressores que ocorrem durante o estágio clínico.	Nenhum aluno manifestou altos níveis de despersonalização ou baixa realização pessoal. Além disso, verificou-se que a despersonalização aumentava à medida que o ano letivo avançava ($p = 0,027$). Os fatores mais estressantes foram Desamparo e Incerteza ($m = 3,61$, $dp = 0,345$) e Confusão de Medicação ($m =$

								2,50, dp = 0,754). A subamostra feminina apresentou maiores níveis de estresse devido a múltiplos fatores, como Falta de Competência (p = 0,001) e Ter que Dar Más Notícias (p = 0,01).
2020	Traumatic Events Among Cancer Patients That Lead to Compassion Fatigue in Nurses: A Qualitative Study	J Pain Symptom Manage	Fukumori, T., Miyazaki, A., Takaba, C., Taniguchi, S., & Asai, M.	Japão	enfermeiras japonesas	?	Descrever os componentes e as frequências dos eventos traumáticos vivenciados por pacientes com câncer, que dão origem ao cansaço da compaixão do enfermeiro.	foram identificadas onze subcategorias e quatro categorias. O coeficiente kappa dessas subcategorias, determinado por dois avaliadores independentes, foi de 0,89. As subcategorias com maior frequência entre os participantes foram: ter sintomas de progressão do câncer (n = 20; 67%), sofrer por

								controle insuficiente da dor (n = 11; 37%) e ser informado sobre o câncer (n = 10 ; 33%). As quatro categorias foram as seguintes: piora do estado físico (n = 20; 67%), más notícias dos médicos (n = 19; 63%), dificuldade de tratamento (n = 18; 60%) e conflito emocional com a família (n = 6; 20%).
2015	A mapping of people's positions regarding the breaking of bad news to patients	Health Commun	Igier, V., Muñoz Sastre, M. T., Sorum, P. C., & Mullet, E.		adultos que receberam no passado más notícias médicas ou cujos parentes idosos receberam no passado más notícias, enfermeiras e	Hospital	mapear a posição das pessoas em relação à divulgação de más notícias aos pacientes.	As vinhetas eram todas combinações de cinco fatores: (a) a gravidade da doença (grave, mas não letal, extremamente grave e possivelmente letal ou incurável), (b) os desejos do paciente (insiste

					auxiliares de enfermagem			em saber toda a verdade vs. não insiste), (c) o nível de apoio social durante a hospitalização, (d) a robustez psicológica do paciente, e (e) o médico s decisão sobre comunicar más notícias (dizer ao paciente que a doença não é grave e minimizar a gravidade da doença ao conversar com os parentes do paciente, dizer toda a verdade aos parentes dela ou dizer toda a verdade ao paciente idoso e a ela parentes). Quatro posições qualitativamente diferentes foram encontradas. Vinte
--	--	--	--	--	--------------------------	--	--	---

								<p>e oito por cento dos participantes preferiram que toda a verdade fosse dita; 36% preferem que a verdade seja dita, mas entendem que o médico deve informar a família primeiro; 13% não acham que dizer toda a verdade é o melhor para os pacientes; e 23% entenderam que a verdade completa seria dita em alguns casos e não em outros, dependendo da percepção do médico sobre a situação. O presente mapeamento poderia ser usado para detectar a posição ocupada</p>
--	--	--	--	--	--	--	--	--

								por cada paciente e agir de acordo.
2018	Breaking bad news to antenatal patients with strategies to lessen the pain: a qualitative study	Reprod Health	Atienza-Carrasco J, Linares-Abad M, Padilla-Ruiz M, Morales-Gil IM.	Espanha	médicos, parteiras, enfermeiras e auxiliares de enfermagem	Agência de Saúde da Costa del Sol	analisar os discursos de médicos, parteiras, enfermeiras e auxiliares de enfermagem que prestam assistência à saúde de pacientes obstétricas.	Pode haver barreiras para uma comunicação eficaz entre profissionais de saúde e pacientes, dependendo das características das pessoas envolvidas, da organização da saúde, do progresso biotecnológico e de fatores culturais.
2014	Breaking bad news about transitions to dying: a qualitative exploration of the role of the District Nurse	Palliat Med	Griffiths, J., Ewing, G., Wilson, C., Connolly, M., & Grande, G.	Reino Unido	Enfermeiros	Atenção primária (serviço de enfermagem distrital);	explorar o papel dos Enfermeiros Distritais na divulgação das más notícias da transição para a morte.	O papel dos Enfermeiros Distritais em dar más notícias sobre a transição para o morrer foi desafiador, mas a conversa foi descrita como uma preparação essencial para uma boa morte. Quatro desafios principais com as conversas

									foram as respostas dos pacientes ao prognóstico (inconsciência, negação e raiva), o tempo da conversa, as complexidades do ambiente doméstico e a preparação limitada neste aspecto do trabalho.
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Base de dados BDENF								
Ano da publicação	Título	Periódico	Autores	Local de estudo	População	Cenário do estudo	Objetivo do Estudo	Resultados
2020	Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos	Esc. Anna Nery Rev. Enferm	BELLAGUARDA, <i>et al.</i>	Brasil	Estudantes de enfermagem	Curso de Enfermagem de uma Universidade do sul Brasil	Identificar a percepção, habilidades e competências dos estudantes de enfermagem frente à comunicação da situação	A média de idade dos estudantes era 23,4 anos. Quanto à percepção deles sobre comunicação da situação crítica: 39% pontuam como difícil; 75,6% nunca participaram de uma comunicação em situações críticas e; 36,60% se sentem bastante estressados nesse contexto. Da análise dos dados qualitativos, emergiram

							crítica em cuidados paliativos por meio da simulação realística	duas categorias: Sentimentos e dificuldades do estudante frente à comunicação de situações críticas em cuidados paliativos e ; Principais competências adquiridas por meio da ferramenta de ensino-simulação
--	--	--	--	--	--	--	---	--

Base de dados IBECS								
Ano da publicação	Título	Periódico	Autores	Local de estudo	População	Cenário do estudo	Objetivo do Estudo	Resultados
2015	Estudio multicéntrico sobre la comodidad y el interés en cuidados paliativos en estudiantes de pregrado em Colombia/ Multicenter study on levels of comfort and interest in palliative care among undergraduate students in Colombia	Med. paliat ;	Pastrana, T.; Lima, L. ; Wenk, R.	Colômbia	Estudantes de Medicina e Enfermagem	Universidades de cada cidade colombiana (Bogotá, Ibagué e Manizales)	descrever e analisar o nível de conforto e o interesse dos alunos de CP em 3 universidades da Colômbia.	Duzentos e três alunos participaram das discussões (101 da Enfermagem, 96 da Medicina). 25% tiveram um curso anterior de PC. Alunos com cursos anteriores de CP e alunos de medicina tiveram pontuações mais altas em conforto. Em geral, as situações de transmissão de más notícias, manejo do luto e comunicação de limitação / adequação terapêutica foram relatadas como menos confortáveis. Situações clínicas como controle dos sintomas e manejo da escala analgésica da Organização Mundial da Saúde foram relatadas como mais confortáveis. 99% dos alunos concordaram em incorporar o CP no currículo de graduação. Em questão aberta sobre os temas que consideram importantes, os alunos mencionaram: comunicação (principalmente transmissão de más

								notícias), aspectos gerais da CP, aspectos éticos e manejo da dor e outros sintomas.
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Base de dados LILACS								
Ano da publicação	Título	Periódico	Autores	Local de estudo	População	Cenário do estudo	Objetivo do Estudo	Resultados
2014	Comunicação de notícias difíceis para pacientes sem possibilidade de cura e familiares: atuação do enfermeiro	Revista enfermagem da Universidade estadual do Rio de Janeiro UERJ	Andrade <i>et al.</i>	Brasil	Enfermeiro	Unidade de Internação	Investigar a atuação do enfermeiro no que concerne à comunicação de notícias difíceis a esses pacientes e aos seus familiares	Estudo descritivo, de natureza qualitativa realizado com enfermeiros de unidade de internação hospitalar, no mesmo verificou-se que os profissionais utilizam na sua prática de trabalho o protocolo SPIKES como ferramenta na comunicação de más notícias.
2019	Great expectations? A qualitative study of health professionals' perspectives on breaking bad news about rehabilitation potential after traumatic brain injury or spinal injury	Journal Disability and Rehabilitation	Rosemary Peel; Stephanie Jones ;Colette Miller ;Josephine Gibson	Reino Unido	15 health professionals (physiotherapists, occupational therapists, nurses, speech therapists, psychologists and doctors)	National Health Service	to explore health professionals' perspectives on breaking bad news in the neurorehabilitation setting.	Descobriu-se a necessidade melhorar a gestão das expectativas dos pacientes e suas famílias. E a ação de dar más notícias foi vista como um trabalho emocionalmente exigente, mas muitas vezes não reconhecido. Dois fatores principais que influenciam o processo de comunicação de más notícias foram a aceitação e expectativas de recuperação dos pacientes e familiares.

								Os resultados sugerem que a abordagem da comunicação na unidade de neuroreabilitação precisa ser adaptada às necessidades individuais do paciente e sua família, e centrada na confiança e relacionamento, além de ressaltar a necessidade do uso de vocabulário com palavras familiares a do paciente e sua família
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Base de dados SCIELO								
Ano da publicação	Título	Periódico	Autores	Local de estudo	População	Cenário do estudo	Objetivo do Estudo	Resultados
2017	Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial neonatal/pediátrica	Rev. Bioét.	KOCH, Caroline Lau; ROSA, Aline Badch; BEDIN, Simone Caldas.	Brasil	Enfermeiros e médicos	unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica de hospital de ensino do RS	reconhecer significados atribuídos à comunicação de más notícias, evidenciados na prática profissional e nos sentimentos e emoções que essa tarefa desperta nos profissionais.	A morte foi evidenciada como o principal significado atribuído às más notícias. Não foram observados protocolos ou rotinas padronizados na prática de comunicação de más notícias. Foi notório o significativo grau de sofrimento do profissional da saúde que realiza essa prática ocupacional. Os dados deste estudo enaltecem a importância de problematizar e refletir sobre a temática no ambiente hospitalar.