



ARTIGO DE REVISÃO

COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

BAD NEWS COMMUNICATION IN PEDIATRIC PALLIATIVE CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

Thamiris Monteiro de Lima Alves ¹, Graciele Domitila Tenani²

¹ Discente do Curso de Biomedicina, Faculdade UNITERP – FACTERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

² Doutora em Ciências da Saúde, Faculdade UNITERP – FACTERP, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Autor Correspondente: Graciele Domitila Tenani

R. Gen. Glicério, 3330, Centro, São José do Rio Preto - SP, CEP: 15015-400

E-mail: gracieletenani@uniterp.com.br

RESUMO

Introdução: A ação de comunicar notícias desagradáveis é um ato que requer um olhar e uma postura diferenciada. **Objetivo:** O presente trabalho faz uma revisão da literatura referente as formas e estratégias existentes e a serem implantadas acerca da comunicação das más notícias no setor pediátrico. O mesmo também aborda os desafios encontrados pelos profissionais de Enfermagem e como eles vivenciam essa situação, referente aos métodos e protocolos que os foram ensinados na jornada universitária e profissional. **Métodos:** O artigo trata de uma revisão narrativa da literatura, tendo por finalidade analisar e agrupar estudos referentes a comunicação de más notícias em cuidados paliativos pediátricos. Os dados foram coletados com auxílio dos seguintes descritores: “Obstáculos à comunicação”, “Crianças”, “Pediatria”, “Comunicação em Saúde”, “Cuidados Paliativos”, identificados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os índices utilizados foram: Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores booleanos AND e OR. **Resultados:** Após utilizar os descritores e palavras-chave, inicialmente foram selecionados um (N=30) artigos; estabelecidos os critérios de exclusão considerando os artigos repetidos, incompletos ou não relacionados ao assunto, foram excluídos um N= 20 artigos, totalizando N= = 10 artigos. Após realizar uma releitura, considerando referências dos artigos pré-selecionados, um N = 6 artigos foram adicionados, totalizando assim N = 16 artigos utilizados no estudo. **Discussão:** Com essa análise é possível perceber as falhas existentes nesse tipo de comunicação e os pontos que devem receber uma maior atenção durante o tempo de profissionalização dessas equipes de Enfermagem e multidisciplinar como um todo, visando serviços e cuidados mais humanizados e de maior qualidade para os pacientes, familiares e profissionais. **Conclusão:** Conclui-se que a transmissão de más notícias deve ser feita de forma clara, segura e respeitosa, porém, a falta de domínio e abordagem dessa temática durante a graduação e a formação



dos profissionais de saúde, geram condutas despreparadas e amadoras, que impactam direta e negativamente na vida do cliente, familiar e da própria equipe

Palavras-chave: Obstáculo a comunicação; Crianças; Comunicação em saúde; Cuidados paliativos.

ABSTRACT

Introduction: Communicating unpleasant news requires a different perspective and attitude. **Objective:** This study reviews the literature on existing and future strategies for communicating bad news in the pediatric sector. It also addresses the challenges nursing professionals face and how they experience this situation, in relation to the methods and protocols they were taught during their university and professional careers. **Methods:** This article is a narrative literature review aiming to analyze and group studies on communicating lousy news in pediatric palliative care. Data were collected using the following descriptors: “Obstacles to communication,” “Children,” “Pediatrics,” “Health Communication,” and “Palliative Care,” identified by the Health Sciences Descriptors (DeCS). The indexes used were Scielo, PubMed, and Google Scholar. The Boolean descriptors AND and OR were used. **Results:** After using the descriptors and keywords, one (N=30) articles were initially selected; after establishing the exclusion criteria considering the repeated, incomplete, or unrelated articles to the subject, N=20 articles were excluded, totaling N=10 articles. After re-reading and considering references from the pre-selected articles, N=6 articles were added, totaling N=16 articles used in the study. **Discussion:** With this analysis, it is possible to perceive the flaws in this type of communication and the points that should receive greater attention during the professionalization of these Nursing and multidisciplinary teams as a whole, aiming at more humanized and higher quality services and care for patients, families, and professionals. **Conclusion:** It is concluded that the transmission of bad news must be done in a clear, safe, and respectful manner; however, the lack of mastery and approach to this topic during the graduation and training of health professionals generates unprepared and amateur behaviors, which directly and negatively impact the lives of the client, family and the team itself.

Keywords: Obstacle to communication; Children; Communication in health; Palliative care.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cuidados paliativos as crianças como cuidado total ativo do corpo, promovido por uma equipe multidisciplinar, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida do paciente e de seus familiares. Esses cuidados estão diante de uma doença que ameaça a vida, promovendo alívio de sofrimento, como redução da dor e outros sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais, objetivando sempre a qualificação da vida.¹

A palavra “comunicar” vem do latim *comunicare*, cujo significado é “pôr em comum”. Quando relacionadas à saúde abrange não apenas a comunicação, como também decisões a serem tomadas, qualidade de vida e compreensão entre todas as partes, já que evidencia e envolve um sentimento



particular. Comunicar é um meio que pode tanto aproximar, favorecer e cooperar, quanto dificultar a relação entre paciente, equipe e familiares.²

Necessária para toda e qualquer interação humana, a comunicação em saúde é responsável por utilizar estratégias para informar decisões e resultados, possibilitando a compreensão de uma pessoa para outra. A comunicação de forma eficaz na Enfermagem é um valioso instrumento de trabalho, que possibilita maior acolhimento, humanização, segurança e aceitação. Dessa forma, é possível criar um meio multiprofissional e contribuir para uma assistência de qualidade.¹

Na saúde, uma má notícia é definida como qualquer informação transmitida ao paciente ou a seus familiares que implique, direta ou indiretamente, alguma alteração negativa na vida destes. Além disso, esse processo impacta toda a equipe de saúde envolvida em tal processo, podendo causar desconforto emocional e sofrimento, já que compete a eles a comunicação diagnóstica. Vale ressaltar que nem sempre esses profissionais são preparados, em sua formação acadêmica, para esse tipo de desafio.^{3,4}

Na pediatria se torna ainda mais complexa, pois envolve não apenas o paciente em si, mas sim os pais e a família da criança no geral. É necessário realizar uma avaliação acerca da quantidade e qualidade das informações que serão comunicadas, assim como, o modo que os profissionais vão transmiti-la, considerando os aspectos, culturais, intelectuais e singularidades de cada paciente e sua família. Isso reforça a necessidade de os profissionais de saúde desenvolverem estratégias que possibilitem uma melhor maneira de abordar essa prática.⁵

Existem implementações de protocolos, que elaboram um passo a passo a ser seguido nesse momento, porém, são insuficientes e poucos profissionais relatam que esses produziram um aumento na satisfação dos pais e familiares ao receberem a comunicação de notícias difíceis. Com isso, é visível a necessidade de serem implementados novos estudos que priorizem as percepções, atitudes e competências para uma comunicação de maior qualidade e que ao mesmo tempo transpareça a realidade, atingindo um maior grau de satisfação das famílias.⁶

Pais e familiares de crianças, que já estiveram em cuidado paliativo e faleceram, relatam que a sensibilidade e empatia dos profissionais para com os mesmos, na hora de transmitir notícias, foram de suma importância naquele momento.⁵

Essa problemática merece destaque uma vez que, essas interações na qual se discutem notícias ruins costumam ser angustiantes e acarretam consequências emocionais para ambas as partes envolvidas. De forma mais drástica, pode ocasionar múltiplas reações, como choque, medo, culpa, tristeza



e, eventualmente, atitudes agressivas, as quais demandam suporte emocional da equipe multidisciplinar.⁷

Durante a formação, os profissionais de saúde recebem diversas orientações gerais sobre como sistematizar a transmissão de más notícias, tornando-a menos traumática para o paciente, família e o profissional. No entanto, enfermeiros utilizam de suas experiências na prática, ao decorrer do tempo, para decidir como se comportar e abordar essa comunicação. Nem sempre o resultado é satisfatório, e esse assunto ainda se faz pouco discutido e abordado por professores, alunos e profissionais.⁸

Visando uma melhoria na comunicação dessas notícias desagradáveis em saúde, foram desenvolvidos e implementados, desde a década de 70, protocolos que propõe um maior direcionamento nessa comunicação. Eles foram denominados como Protocolo *Spikes*, que condiz mais com o contexto hospitalar em geral, e o Protocolo Paciente, que é mais adaptado a realidade da saúde brasileira.⁹

A prática da Enfermagem requer um equilíbrio entre competência técnica, teórica e relacionamento interpessoal, entre equipes e na relação enfermeiro-paciente. As transmissões de más notícias afetam diretamente na visão sobre o futuro e ameaçam o bem-estar, reduzindo a possibilidade de escolhas.¹⁰

Os protocolos vêm sendo estudados e estabelecidos de forma a seguir uma ideia, onde o profissional deve se preparar e ter total conhecimento do caso clínico e das possibilidades futuras, que não fujam da realidade, procurar um local reservado para decorrer a conversa, apresentar-se e falar de forma franca e clara, saber lidar com silêncio e com o momento de frustração, revisar se o que foi falado ficou bem entendido e manter-se a disposição para futuras dúvidas e novas conversas.¹⁰

Para que esses protocolos funcionem de forma efetiva é necessário que essa transmissão seja feita de forma clara, detalhada e com termos adequados para que o receptor consiga entender. Quando os profissionais não se sentem preparados ou existe alguma circunstância que atrapalhe essa informação, pode prejudicar a maneira como será compreendida. Essas falhas podem gerar, mesmo que sem intenção, falsas promessas de tratamento e cura que prejudicam a relação terapêutica.⁵

Com esses apontamentos, fica evidenciado o quanto o fornecimento de más notícias em contextos pediátricos é um tema escasso e que deve ser discutido, pelo seu grande impacto a todos envolvidos. Ter um bom equilíbrio entre a prática e teoria é fundamental para todo profissional exercer os princípios da saúde com qualidade. Assim, investigar e investir na comunicação adequada entre enfermeiros e paciente/familiares é altamente relevante para evitar diversas complicações práticas, como, por exemplo, interferir com o curso da doença, facilitar ou dificultar a adesão do paciente ao



tratamento e estar relacionada a problemas futuros, como insatisfação com o atendimento e/ou processos contra o profissional.⁹

A comunicação adequada entre uma equipe multidisciplinar se faz altamente relevante para evitar diversas complicações práticas em um ambiente de saúde. Atualmente, essa temática ainda não é abordada de forma a proporcionar mudanças e melhorias a usuários e colaboradores desses serviços.

O artigo teve por foco, portanto, explorar o modo como essa problemática acontece e possíveis vertentes que podem ser abordadas para acarretar uma melhoria nos serviços de saúde que se enquadram na transmissão de más notícias em cuidados paliativos pediátricos, e como essa situação é vivenciada por familiares e pela equipe responsável. Assim, foi objetivo do presente artigo, foi identificar, mediante uma revisão da literatura, dificuldades e insatisfações acerca da comunicação de más notícias, em situações de cuidados paliativos pediátricos, visando perspectiva de melhoria para com os pais, pacientes, responsáveis e profissionais da saúde.

MÉTODOS

O artigo trata de uma revisão narrativa da literatura, tendo por finalidade analisar e agrupar estudos referentes a comunicação de más notícias em cuidados paliativos pediátricos.

Os dados foram coletados com auxílio dos seguintes descritores: “Obstáculos à comunicação”, “Crianças”, “Pediatria”, “Comunicação em Saúde”, “Cuidados Paliativos”, identificados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Os índices utilizados foram: Scielo, PubMed e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores booleanos AND e OR.

Quanto aos critérios de inclusão, foram considerados os artigos publicados no período dos últimos 13 anos, com acesso completo a todo texto, que apresentem relevância para o tema escolhido. Foi realizada uma leitura minuciosa e detalhada dos artigos selecionados e de forma mais aprofundada para selecionar os mais relevantes para tal estudo. Um resumo da execução dos procedimentos metodológicos pode ser observado no fluxograma (Figura 1).

RESULTADOS

O fluxograma abaixo representa o esquema adotado para a seleção dos artigos, obedecendo os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

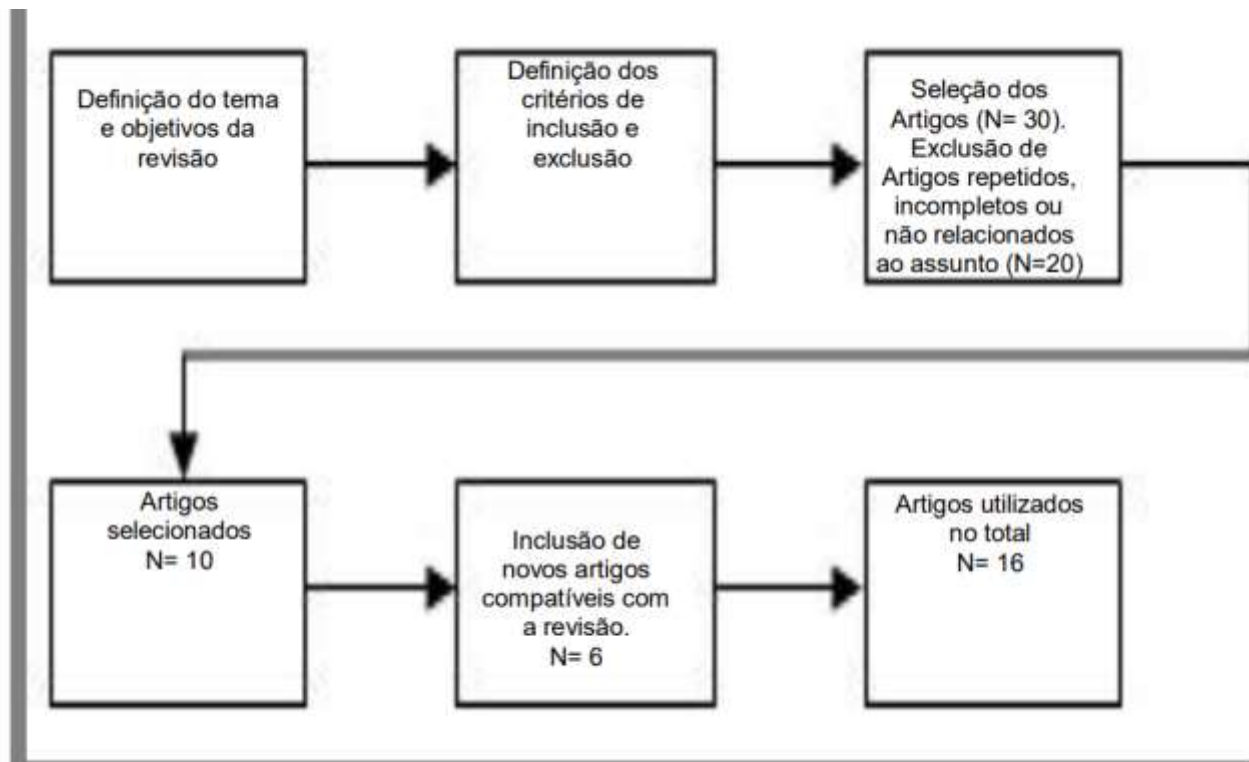


Figura 1. Fluxograma com esquema de metodologia adotada para revisão.
Legenda: N = Número de artigos.

DISCUSSÃO

Rodrigues e colaboradores (2021)¹ e Lima e colaboradores (2019)², destacam que ainda não se aplica nenhum protocolo específico ou procedimento operacional padrão devido a singularidade de cada caso e cada conversa, por isso, é enfatizado a necessidade de se adquirir habilidades e conhecimentos específicos para essa atividade. A falta de treinamento adequado gera uma comunicação falha e não empática para com as famílias e responsáveis. Desse modo, percebe-se a importância de mudar as práticas e suas abordagens ao longo da graduação e a necessidade de criar espaço para essa temática e a qualidade que ela vai ser trabalhada entre o emissor e o receptor. O autor também ressalta a sinceridade, vínculo e empatia como elementos cruciais durante a transmissão dessas notícias. Lidar com o término da infância, nos cuidados paliativos pediátricos, ainda é um processo complexo para profissionais de saúde e principalmente para os familiares, tendo em vista um processo trágico por se tratar da morte de uma criança. Quando a possibilidade de morte se evidencia diante da vida de uma criança, surgem as diversas dificuldades na comunicação das más notícias entre os profissionais e os familiares. A família, em muitos dos casos, passa por uma fase de negação, afetada pelo desfecho que foi relatado.



Em conformidade com o tema desse artigo, Xavier e colaboradores (2022)³, relatam que é importante ressaltar que o paciente é o protagonista de todo o processo e que deve ser fornecido a ele, se consciente, todas as informações que lhe envolvem e decisões a serem tomadas diante do caso. Tal estudo discorreu sobre os sentimentos envolvidos durante o processo da emissão de informações, e foi notório que em alguns casos existe uma certa fuga por parte da equipe em se prontificar em transmitir as más notícias., compreendido como receio de sua própria angústia em lidar com o assunto.

Fica destacado o cenário caótico que se estabelece quando é necessário transmitir más notícias e os profissionais estão em ambiente desconhecido, sem conexão com o paciente e sua família. O tempo limitado e a tomada rápida de decisões podem atrapalhar o profissional em sua conduta, sobretudo situações de emergência e urgência.^{4,5}

De acordo com Carrapa e colaboradores (2010)⁶ e Soeiro e colaboradores (2022)⁷ os desafios relatados com maior frequência são os que remetem diretamente o assunto relacionados a eventos inesperados, vínculos estabelecidos entre paciente e familiares, dificuldade de esclarecer e compreender dúvidas de maneira que fique de fácil entendimento o agravo do paciente, e principalmente, a sensação de impotência ao descobrir que o enfermo não tem mais possibilidades de cura. Foi destacado também a necessidade de a equipe multidisciplinar oferecer um diálogo honesto e acolhedor para com os receptores de tais notícias, ao mesmo tempo, essa transmissão deve ser feita de forma segura e com tranquilidade, preparando a família para um possível óbito do paciente. Além disso, é dever ético da equipe comunicar todas as boas e más notícias, todos os processos que envolvam o tratamento em si.

Segundo Lino e colaboradores (2011)⁸ onde se trata sobre o protocolo SPIKES (metodologia que reúne boas práticas na hora de comunicar más notícias ao paciente), que tem justamente o objetivo de preparar os profissionais da saúde para a comunicação de más notícias. Quando elaborada uma pesquisa coletando a opinião de profissionais e estudantes sobre o protocolo citado, a maioria opinou sobre o assunto ressaltando apenas pontos positivos em suas respostas, com frases como “um modelo prático e fácil de aplicar”, “bastante simples e contendo abordagem humanística sobre o assunto”, “Aborda em etapas bem desenvolvidas a maneira de conduzir a transmissão de más notícias”, “forma ideal para lidar com os pacientes”. Por outro lado, alguns estudantes abordaram pontos positivos e negativos em suas percepções, utilizando expressões como “ajuda no desenvolvimento de uma boa relação equipe-paciente” e “os modelos parecem fechados em suas etapas”, este por sua vez também



apresentou uma recomendação “acredito que a relação equipe-paciente depende do contexto socio-cultural de cada paciente, devendo o modelo ser moldado a cada consulta”.

Segundo Gonçalves e colaboradores (2015)⁹ grande parte dos profissionais de saúde que trabalham com pediatria definem má notícia como um prognóstico desfavorável, seguido por aquelas que causam tristeza, sofrimento, angústia e medo na pessoa que vai receber. Assim, todas as situações que abordam essas notícias complexas, sejam elas sobre procedimentos, internações prolongadas, tratamentos que acarretam prejuízos na qualidade de vida e, no caso principal, em cuidados paliativos, onde a situação é a possibilidade da morte, todos esses eventos são considerados pontos com fortes chances de abordarem as más notícias. Sob essa perspectiva, todos os profissionais da saúde que possuem uma relação direta entre paciente- família- profissional, já fornecerem ou irão fornecer uma má notícia durante sua trajetória profissional. O autor também aborda tal questão como uma habilidade relevante, já que é uma ação que impacta diretamente na vida da família e do paciente. Portanto, inclui empatia, responsabilidade, atenção a criança e seu sofrimento, inclusão da criança e da família em todas as discussões sobre o seu atual estado e tratamento, respeitando sempre o conhecimento técnico científico dos mesmos acerca das condutas, e também, fornecer disponibilidade para responder perguntas. Seguindo a mesma linha de pensamento, o autor também pontua a carga de emoção sobre quem comunica a má notícia, já que nesse estudo, grande parte dos profissionais abordados relataram a presença de desconforto e sentimento de medo e ansiedade nesse momento. Em concordância, também foi notório a presença de tristeza, seguido pela carga da responsabilidade. O estresse associado ao manejo de situações de crise na prática profissional se marcou presente em diversos estudos.

Existem algumas diretrizes sobre as habilidades para comunicar más notícias, inclusive protocolos e modelos de treinamento que buscam desenvolver essas habilidades necessárias para os profissionais da saúde. A forma como a equipe multidisciplinar transmite a seus pacientes e familiares pode ser aprimorada através desses treinamentos, trazendo um maior conforto para ambos os lados. Dentre as dificuldades em divulgar más notícias, podemos elencar os termos técnicos, que precisam ser explicados de maneira compreensível ao paciente e seus familiares. Preocupar-se com a relação e compreender a perspectiva da criança e de sua família é totalmente imprescindível para uma boa comunicação de entendimento dos processos. A quantidade de informação a ser apontadas fica de acordo com a equipe, desde que exista uma transparência suficiente. Os profissionais reconhecem que as crianças, como paciente, devem receber essas informações ao serem submetidas a



procedimentos e a todas futuras condutas que os cabem o entendimento. Dessa forma, torna-se mais viável fornecer todas as informações aos familiares, referente a diagnóstico, prognóstico e procedimentos, já as crianças apenas sobre os procedimentos a qual serão submetidos e que ficam mais fáceis a seu entendimento. Em muitos casos a equipe e a família não incluem a participação da criança em consultas e interações, pois determinam e assumem que os responsáveis são os únicos necessários a definirem e tomarem ciência sobre os cuidados e a saúde de seus filhos, porém, na literatura fica apontado como extrema necessidade a participação e inclusão das crianças no processo de pediatria-pais- paciente. A permissão dos pais reflete no interesse da criança.¹⁰

Referente a comunicação Oliveira (2013)¹¹ diz que a mesma é um pilar básico quando se fala sobre cuidados paliativos, e a cada ano que passa a formação para tal ato se faz mais necessária, independente da profissão, já que toda equipe possui contato e é um transmissor de más notícias. Essa comunicação deve sempre ser assertiva, empática e ter a finalidade de auxiliar o enfermo e seus familiares no enfrentamento do sofrimento e da morte, pois todo ser humano precisa de sua verdade em todo decorrer de vida, não apenas nos seus momentos finais. Dessa forma, a comunicação deve ser contínua e não apenas exclusiva de momentos que existam intercorrências ou agravamentos do quadro clínico, ou por fim em sua terminalidade. Deve-se avaliar as dificuldades e as facilidades para a comunicação, além da postura e preocupações individuais do paciente, acompanhante e seus familiares, devendo reconhecer reações, percepções e sentimentos envolvidos naquele momento. É um ato que exige tempo, privacidade e paciência pois é indiscutível que será um momento delicado, estressante, podendo inclusive, gerar repercussões emocionais significativas. A interação entre família, enfermo e a equipe multidisciplinar é fundamental para o planejamento de como aquela notícia será transmitida, sendo importante conhecer a estrutura familiar e descobrir os pontos afetivos do mesmo. O trabalho que envolve toda equipe em sintonia favorece a comunicação, desde que todos comuniquem-se entre si. Relacionado a pediatria, fica nítido como uma necessidade imediata da capacitação dos profissionais e um alinhamento interno referente a suas crenças e sentimentos de toda equipe. Não existe comunicação sem apoio emocional, se estendendo para os profissionais de saúde.

Por sua vez, Porta (2016)¹² diz que má notícia pode ser entendida como aquela que traz uma perspectiva e altera de forma drástica e negativa a concepção de um futuro para o paciente. Essa definição também implica na forma como o usuário tem para com seu futuro, sendo essa única, individual e totalmente relacionada ao contexto psicossocial que o mesmo está inserido. Comunicar más notícias é uma tarefa muito difícil a ser realizada pois implica um forte impacto psicológico do



enfermo e de sua rede de apoio. Em concordância, o autor também relata que a comunicação de más notícias é uma forma de identificar emoções, pensamentos e reações, ao mesmo tempo que transmite e compreende o que se passa ao seu entorno. O autor ressalta que apesar de todos os avanços tecnológicos, a comunicação continua sendo a forma mais efetiva e indispensável, com o qual o enfermeiro, sua equipe, paciente e familiares conseguem se relacionar e trocar informações. Junto com essa comunicação, se faz indispensável os elementos empatia, compreensão, bom humor, interesse em ajudar e estabelecer um ambiente confortável emocionalmente para a comunicação de um diagnóstico, seguindo seus conhecimentos e capacidades humanas e profissional. Nesse sentido, é importante que o enfermo e seus familiares não saibam apenas o que necessita ou quer saber, mas sim receber toda informação relacionada ao mesmo, de forma adequada e segura a ser compreendida. Também se faz importante a atenção em outros dois aspectos, sendo eles, verificar se a informação foi compreendida de maneira correta e saber responder as dúvidas adequadamente. Por conseguinte, a comunicação em saúde é a principal ferramenta a ser usada pelos enfermeiros e sua equipe quando se diz respeito a cuidar de um enfermo.

Perante a análise da problemática, Galvão e seus colaboradores (2015)¹³ também abordam a comunicação de más notícias um processo complexo, difícil e exigente de melhorias, com isso, também abordam o uso do protocolo SPIKES como um norteador, assim como citado em outros estudos anteriores. A construção de confiança entre a equipe e a família da criança em situação paliativa é construída perante o acesso as informações e a ajuda recebida para lidarem com a situação. O sentimento de fracasso, ansiedade, desilusão e impotência tomam conta dos profissionais quando expostos a situação de diminuir a dor e desespero do doente e sua família. Nesse âmbito, conclui-se que a existência da comunicação estruturada e bem treinada é o início para uma boa relação interpessoal, refletida em empatia, confiança e atenuando sofrimento.

Destaca-se, portanto, mais uma vez, o modelo do protocolo Spikes, que demonstra foco de orientação, reflexão e aprendizagem para os profissionais de saúde que frequentemente são expostos a essas circunstâncias. Sendo ele um modelo seguro, responsável, estratégico e facilitador, que modificam atitudes e estendem a importância do vínculo entre profissional e o núcleo familiar.

Em contrapartida, Lopes (2022)¹⁴ e seus colaboradores, pontuam que não existe uma técnica fixa que seja adequada as todas as situações, pois a forma de comunicar está diretamente ligada a identidade do paciente, suas crenças religiosas, orientação sexual, vivências passadas, contexto sociocultural, formação e vínculo familiar, tudo isso voltado para o tipo e gravidade da patologia do



paciente. O autor também acrescenta métodos que ajudam a diminuir um processo traumático para a emissão das notícias, sendo eles, a equipe deve revisar o prontuário do paciente e planejar, escolhendo um local adequado para que a família se sinta confortável. Em seguida, deve-se checar o que a família já sabe sobre as condições patológicas através de perguntas abertas. O próximo passo é transmitir a informação de forma clara, objetiva, com pausas e adaptando a linguagem ao grau de entendimento com a atualidade e a realidade cultural dos mesmos. Em sequência, deve-se apoiar a família que de imediato pode ter reações como tristeza, medo, raiva e negação, se colocando à disposição para então sanar possíveis dúvidas e criar um plano terapêutico. Dessa forma, esse conjunto de ações positivas repercutem de forma satisfatória para com o paciente e seus responsáveis, exemplificando a qualidade nos serviços de saúde e do paciente em questão.

De acordo com Dupont (2021)¹⁵ a má notícia é definida pelo prognóstico desfavorável que causam tristeza, sofrimento, angústia e medo nas pessoas que a recebem. Dessa forma, situações graves com possibilidade de morte, procedimentos desconfortáveis ou dolorosos, internações prolongadas e tratamentos que acarretam prejuízos quanto a qualidade de vida, são consideradas como más notícias. Na área da saúde a transmissão de más notícias é considerada uma das práticas mais difíceis, e também uma atividade de extrema relevância, pois implica grande impacto sobre a forma como pacientes e familiares irão lidar com essas condições.

Em pediatria, essa tarefa exige o trabalho de toda equipe interdisciplinar, já que essa relação entre profissional, paciente e familiares é de suma importância para o processo de comunicação, e incluem empatia, disponibilidade, atenção, inclusão, respeito e disponibilidade para responder perguntas e favorecer autonomia. Nesse encadeamento, é possível pontuar também a carga de emoções que a má notícia acarreta sobre quem a comunica, instigando presença de desconforto e sentimentos de medo, ansiedade, tristeza e responsabilidade. Fica notório a necessidade de habilidades e treinamentos de protocolos e técnicas para o fornecimento de más notícias. Além disso, comunicar uma má notícia é o primeiro passo de um processo ativo e contínuo de comunicação entre médico, paciente e familiares. Dentre essa comunicação pode-se pontuar a necessidade de se explicar os termos técnicos de forma compreensível ao paciente e familiares, evitando dúvidas e transmitindo de forma mais clara possível.¹⁵

Nunes (2016)¹⁶ e seus colaboradores destacam que os cuidados paliativos encaram a morte como um processo normal, sem prolongá-la, adiá-la, apenas oferecer o alívio da dor e de outros sintomas que interfiram na vida e no seu bem-estar. O enfermeiro como profissional presente em todo



momento, desde o prognóstico até a morte. Esse profissional é responsável por promover suporte para que o paciente e sua família possam viver e mais confortável possível perante a situação, auxiliando na vida e apoiando a família no processo de luto.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a transmissão de más notícias deve ser feita de forma clara, segura e respeitosa, porém, a falta de domínio e abordagem dessa temática durante a graduação e a formação dos profissionais de saúde, geram condutas despreparadas e amadoras, que impactam direta e negativamente na vida do cliente, familiar e da própria equipe. Dessa forma, os métodos de aprimoramento e protocolos que abordam essa prática de transmissão devem ser implantados e colocados em práticas logo na formação do enfermeiro e de toda equipe que irá ter contato com a prática de transmissão, para que no momento indicado tenha respaldo suficiente para fazer uma boa abordagem e transmitir confiança e domínio, precavendo reações e sentimentos deprimentes frente a uma situação de sofrimento e morte.

FINANCIAMENTOS

Esta pesquisa não recebeu nenhum subsídio específico de agências de financiamento dos setores público, comercial ou sem fins lucrativos.

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores deste artigo declaram que não possuem conflito de interesse de ordem financeiro, pessoal, político, acadêmico ou comercial.

REFERÊNCIAS

- 1- Rodrigues BA, Jose SAP, Carmo SA, Silva GCL, Silva TO. A comunicação de notícias difíceis pelos enfermeiros nos cuidados paliativos oncológico pediátricos: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*. 2021; 10, (10): e335101018788. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18788>.
- 2- Lima KMA, Maia AHN, Nascimento IRC. Comunicação de más notícias em cuidados paliativos na oncopediatria. *Revista Bioética*. 2019; 27 (4) : 1983-8042. Doi: 10.1590/1983-80422019274355.
- 3- Xavier EAS, Santos EAS, Pereira EFB, Brambatti LP. Estratégias e dificuldades encontradas na comunicação de notícias difíceis em um hospital universitário. *Revista São Paulo*. 2022; 31 (2): 475-498. doi10.23925/2594-3871.2022v31i2p475-498.



- 4- Cintra DCE, Dias PM, Cunha MLR. Comunicação de más notícias em emergências pediátricas: experiências dos profissionais no contexto pré-hospitalar. *Revista Baiana de Enfermagem*. 2022; e44267 : 36. DOI 10.18471.
- 5- Traiber C, Lago PM. Comunicação de más notícias em pediatria. *Boletim científico de pediatria*. 2012; 01(1) : 3-7. Doi 2238-0450/12/01-01/3-7.
- 6- Carrapa ASGCN. Comunicar más notícias em Pediatria. *Revista da Faculdade de Medicina de Lisboa*. 2010; 10(2): 27-31.
- 7- Soeiro ANV, Vasconcelos VCS, Silva JAC. Desafios na comunicação de más notícias em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Revista Bioética*. 2022; 30(1):45-53. doi.10.1590/1983-80422022301505PT.
- 8- Lino CA, Augusto KL, Oliveira RAS, Feitosa LB, Caprara A. Uso do Protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2011; 35(1):52-57.
- 9- Gonçalves SP, Forte GI, Setino JÁ, Cury PM, Jr JBS, Miyazaki MCOS. Comunicação de más notícias em pediatria: a perspectiva do profissional. *Revista Ciência e Saúde*, 2015; 22(3): 74-78.
- 10- Cruz CO, Riera R. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. *Revista Diagnóstico e Tratamento*. 2016; 21(3): 106-8.
- 11- Oliveira JBA. Comunicação em Cuidados Paliativos – a informação como um processo e não como um ato. *Revista de Ciências em Saúde*, v3, n 3, 201.
- 12- Porta PLC. Transmissão de Más Notícias. Católica Instituto de Ciências em Saúde, Lisboa, 2016.
- 13- Galvão A, Valfreixo M, Esteves M. Processo Comunicacional na Transmissão de más notícias. Livro de atas do Seminário Internacional em Inteligência Emocional 2015. Instituto Politécnico de Bragança.
- 14- Lopes BBG. Comunicação de má notícia a pacientes da Oncologia Pediátrica do IMIP (Instituto de Medicina Integral de Pernambuco Professor Fernando Figueira): Um exercício de Humanização Médica. Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife 2022.
- 15- Dupont P, El-Dine GP, Santos SKZ. Relevância da Comunicação de más notícias pelo profissional da saúde de maneira adequada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde* ISSN 2178-2091. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e8695.2021>.
- 16- Nunes LCB, Pedrosa ADOM, Barbosa AA, Junior HM, Ferraz LM. A Criança entra em Cuidados Paliativos: O Sentimento do Cuidador Principal Frente à Notícia. *Revista Portal Saúde e Sociedade*. 2017;2(1):319-33