

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLEICE XAVIER DE MORAES

GLAUCIA TOME BAZANTE

JANAYNE RAMOS CUNHA

LEANDRA ALVES DE LIRA NOVAES

LORENA ROBERTA SILVA GUANABARA

O ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

RECIFE

2023

CLEICE XAVIER DE MORAES
GLAUCIA TOME BAZANTE
JANAYNE RAMOS CUNHA
LEANDRA ALVES DE LIRA NOVAES
LORENA ROBERTA SILVA GUANABARA

O ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Projeto de pesquisa apresentado como requisito para a conclusão da disciplina de TCC I do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.

Professor (a) orientador (a): Camila Bezerra Correia Neves

RECIFE
2023
CLEICE XAVIER DE MORAES

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

E56 O enfermeiro e a comunicação de más notícias / Cleice Xavier de Moraes
[et al.]... - Recife: O Autor, 2023.
18 p.

Orientador(a): Camila Bezerra Correia Neves.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Notícias. 2. Enfermeiro. 3. Díficeis. 4. Comunicação. I. Moraes,
Cleice Xavier de. II. Bazante, Glaucia Tome. III. Cunha, Janayne Ramos.
IV. Novaes, Leandra Alves de Lira. V. Guanabara, Lorena Roberta Silva.
VI. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VII. Título.

CDU: 616-083

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pela oportunidade de concluir essa graduação, aos meus familiares e em especial a meu esposo Fábio por seu apoio incondicional e por me incentivar a alcançar meus objetivos, agradeço também a minha amiga Leandra pela parceria no desenvolvimento dessa pesquisa, sua amizade é inestimável. (Glaucia Tomé)

Agradeço primeiramente meu agradecimento vai para Deus que me sustentou até aqui, a meus pais e irmã que me deram suporte para a realização desse tão belo curso que é o da Enfermagem, onde encontrei a sensação e do prazer do cuidar, a empatia ao indivíduo, não existe felicidade maior para mim que essa. (Lorena Roberta).

Agradeço a Deus por tudo o que Ele fez em minha vida, por me trazer até aqui, com uma grandiosidade que só Ele mesmo tem esse poder, a oportunidade de conhecer pessoas maravilhosas e aprender com elas, a meu esposo João Novaes, pelo apoio imensurável em todos os momentos dessa fase de minha vida, a meus amigos e colegas, pela confiança e parceria, em especial a Glaucia Tomé, por ter acreditado em mim, por ser fiel e assídua nesse processo de graduação e conclusão de curso. (Leandra Novaes).

Sou grata a Deus, por tocar em meu coração e daí surgir o desejo de aprender sobre a enfermagem, por ter estado ao meu lado em todos os momentos me guiando, agradeço a todos os familiares e amigos pelo apoio e incentivo, a todos os docentes que partilham seus conhecimentos com o objetivo de fazer-me uma profissional multidisciplinar com a ciência e humanização, a todos que fazem o Centro Universitário Brasileiro. (Cleice Moraes)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	9
3. REFERENCIAL	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS.....	21

O ENFERMEIRO E A COMUNICAÇÃO DE MÁ NOTÍCIAS: TÉCNICAS DE TRANSMISSÃO DE MÁ NOTÍCIAS AOS INDIVÍDUOS E FAMILIARES

CLEICE XAVIER DE MORAES

GLAUCIA TOME BAZANTE

JANAYNE RAMOS CUNHA

LEANDRA ALVES DE LIRA NOVAES

LORENA ROBERTA SILVA GUANABARA

ORIENTADOR:

CAMILA BEZERRA CORREIA NEVES

Resumo: A comunicação é conhecida como um método entre pessoas, onde dispõe a transmissão de uma referência ou comunicado com a finalidade de comunicar emoções, porém noticiar uma informação que seja negativa para um indivíduo e/ou população, é caracterizada como má notícia. Refere-se a uma emenda de narrativa bibliográfica, com ênfase direcionada ao campo da saúde, para táticas de comunicabilidade de más notícias pelos profissionais de enfermagem ao enfermo e seus parentes. As consequências da consulta apresentaram que a que a transmissão de más notícias necessitam: fortalecer delineamentos humanizados de ser noticiado vai adiante da ciência e supera as limitações técnicas e tecnológicas, comunicação uma maneira de transmissão afetuosa em referência ao tema, pois cada indivíduo tem as suas peculiaridades e a ação do profissional de saúde tem de ser oportuna a cada circunstância.

Má notícia é definida como qualquer informação de conteúdo desagradável relacionada ao paciente e transmitida a ele ou ao seu cuidador ou a sua família que envolva mudança drástica na perspectiva de futuro e /ou prognóstico de saúde.

Palavras-chave: NOTÍCIAS. ENFERMEIRO. DIFÍCEIS.COMUNICAÇÃO.

1 INTRODUÇÃO

A má notícia é definida como alguma referência de capacidade agressiva pertinente ao paciente e apresentada a ele ou ao seu tutor, ou ao seus parentes, que abrace transformações extremas na concepção de subsequentes e ou previsão de saúde.(Andrade; Cristiane,2028)

O tema e conjuntura das más notícias estão relacionados à morte, doenças graves e adversidades oncológicas, normalmente. A transmissão de más notícias refere-se às ocorrências ou que podem transformar rejeição limitada ou drasticamente o provir da existência das pessoas implicadas- enfermos- família-coletividade. Dessa forma destaca-se a relevância da peculiaridade do

procedimento de relevância de más notícias por todos os profissionais que constituem a equipe multidisciplinar de saúde, em todos os níveis de atenção e de dificuldade da assistência à comunidade.(Afonso; Selene;Minayo; Maria Cecília;2013)

A capacidade de transmissão da má notícia pelo profissional de saúde pode provocar comportamentos nas pessoas que obtêm a informação de forma que jamais esquecerão de modo que a transmissão, de quem a fez e conforme de como vivencia esses procedimentos, jamais revelarão que as comunicou. O diálogo verbal é um meio de projeção da comunicação e a capacidade em empregá-las na transmissão das más notícias é significativo a qualificação a ser aperfeiçoada pelos enfermeiros.(Pereira Mag,2005)

O estabelecimento de uma comunicação adequada, promove uma compreensão apurada acerca do que se pretende informar constitui um desafio porque implica a utilização e o desenvolvimento de perícias básicas essenciais à comunicação entre o técnico de saúde, o doente e familiares, a comunicação deve ter uma linguagem compreensível , uma vez que está lidando com as reações do doente e seus familiares.

É importante encorajá-lo na expressão das suas emoções, validando-as, pois uma vez que essa produzirá uma alteração negativa nas expectativas da pessoa sobre o seu presente e/ou futuro, afetando o domínio cognitivo, emocional e comportamental de quem recebe.

Essas expectativas são percebidas por diferentes comportamentos e situações que modificam radical e negativamente a ideia que o doente faz do seu futuro, a comunicação possui elementos importantes são eles: escuta ativa, empatia, compaixão.(MS, 2013)

- Escuta ativa- é uma das técnicas mais utilizadas durante a medição é uma das ferramentas mais importantes na comunicação, consiste em escutar atentamente o interlocutor, não só com os ouvidos, mas com todos os sentidos em alerta.
- Empatia- é a capacidade psicológica para sentir o que sentiria uma outra pessoa caso estivesse na mesma situação vivenciada por ela. É tentar compreender sentimentos e emoções. Na área da saúde , a empatia do profissional pode envolver qualidades:

> cognitivas: saber o que o paciente sente

> emocional: conectar-se com o sentimento

> comportamental: responder os sentimentos do paciente de forma respeitosa.

- Compaixão - é uma combinação de emoções amorosas e dolorosas despertadas pelo reconhecimento do sofrimento de outra pessoa.

Os protagonistas das más notícias são os prestadores de cuidados e essa não é uma tarefa fácil para os profissionais de saúde, em

especial enfermeiros, pois ninguém gosta de ser portador de uma má notícia e além disso, não se sabe como a pessoa irá reagir.

Nós enfermeiros somos frequentemente confrontados com essa situação por isso a temática comunicação de más notícias é relevante no contexto da saúde e as aptidões podem ser aprendidas ao longo da vida.

Faremos um enquadramento sobre a importância da comunicação seus tipos e realçamos o protocolo de Buckman, como ferramenta de apoio, para profissionais de saúde no seu contato com os doentes e familiares para a transmissão de informação sensível, denominada transmissão de más notícias, além do papel da família, e como ela desempenha uma forma de equilíbrio para o doente.

O enfermeiro é o profissional que fornece cuidados ao enfermo por intermédio de estruturação da assistência de enfermagem 24 hs a todo momento em contato constante e franco com os parentes e tutores. Além disso, atua no papel de gerenciador da equipe de enfermagem, essa equipe é formada por profissionais de graduação e técnico distinta pelo nível de conhecimento e das ocupações práticas do procedimento de cuidar no trabalho. O enfermeiro tem a incumbência legal de promover capacitação e qualificação da equipe que chefia, com o objetivo de proporcionar assistência de qualidade, fundamentada em indícios científicos e na seguridade do paciente. (Andrade AM; SILVA KL; SEIXAS CT; BRAGA PP; 2016)

Nessa circunstância pretendeu-se comprovar na literatura da enfermagem brasileira como acontece o método de transmissão de más notícias nos múltiplos cenários de ação do enfermeiro, assim esta emenda constituidora de literatura tem o objetivo de relatar como se representa a transmissão de más notícias e como o exercício do enfermeiro nesse processo. Ressalta-se a importância da qualidade do processo de comunicação de más notícias por todos os profissionais que foram a equipe multidisciplinar de saúde, “a comunicação de más notícias não é uma habilidade opcional, é uma parte essencial da prática profissional “ FEB, 2003.

Para que a comunicação ocorra é essencial estabelecer uma interação entre indivíduos na qual a informação transmitida seja compreendida (RAMOS, BORTAGARAI, 2012).

A existência da humanidade somente foi possível por meio da comunicação, a medida que crescemos, a nossa comunicação adquire maior complexidade do domínio de linguagem, leitura, análise do mundo e de si próprio (SILVA 2002)

A comunicação da morte, o diagnóstico de uma doença crônica ou mudança no corpo do paciente como uma amputação de um membro é complexa e traz fatores emocionais, tanto para quem manda a mensagem (paciente/familiares), o estudo é pertinente pela condução e passo a passo na organização e forma para se dar uma notícia desagradável.

Assim, a pergunta condutora deste estudo é: De que maneira atuam os enfermeiros na determinação de método de transmissão de más notícias?

O planejamento e o gerenciamento da informação precisa ser pensada e elaborada para que a mensagem chegue ao receptor de forma clara, objetiva e honesta, fomentando a esperança, sem ambiguidade e totalmente verdadeiro, porém ajudando no enfrentamento da notícia, que seja ela qual for.

A clareza na linguagem utilizada pelos profissionais agregado ao conhecimento de técnicas para transmissão de notícias, habilita o enfermeiro a minimizar e sanar possíveis dúvidas relacionadas ao tratamento/doença dos pacientes

O tema necessita ser abordado durante a formação acadêmica, pois o enfermeiro é um agente ativo na comunicação de informações a habilitação entre profissionais causam grande impacto na vida dos pacientes e familiares.

Denota-se a importância de saber lidar com os receios dos enfermeiros, diante das mudanças que uma notícia desagradável pode gerar ao indivíduo, para que o enfermeiro possa ocupar-se com os elementos que contribuem positivamente na comunicação de uma má notícia, por meios comportamentais, palavras, a humanização e a empatia com todos envolvidos, assim compreendendo o conceito da comunicação da má notícia, esclarecendo a extrema importância dessa temática e estratégias utilizadas, a indispensabilidade dos familiares, sua contribuição e apoio aos doentes diante de uma, má notícia sobre a saúde, a aplicabilidade do protocolo de Buckman, e sua colaboração para os profissionais de enfermagem.

Diante do exposto , o objetivo deste trabalho é descrever a atuação do enfermeiro na comunicação de notícias ruins.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho de conclusão de curso aborda de forma exploratória o tema central "O enfermeiro e a comunicação de más notícias , técnicas de transmissão de más notícias aos indivíduos e familiares . Para atingir os objetivos propostos, optou-se por uma pesquisa bibliográfica, onde é realizada uma busca com foco de uma revisão nas bases de dados da literatura da saúde. O levantamento de dados é realizado a partir de análises de fontes secundárias que abordam de diferentes maneiras o tema proposto para estudo.

Após a definição do tema da pesquisa, foram selecionados livros, artigos, instruções técnicas e documentos oficiais que abordam o tema central. Estes trabalhos foram coletados nas bases científicas a partir da biblioteca virtual de saúde. As palavras-chave utilizadas na busca nas plataformas foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS):

Difíceis, notícias e enfermeiros o bolear AND para fazer os cruzamentos

Para a construção deste estudo, serão utilizados trabalhos publicados desde o ano de 2018 até o ano de 2023, selecionando o total de 27 artigos para a construção deste projeto.

Após as etapas de leitura e análise, foi realizada uma síntese que culminou nos resultados deste trabalho, os quais são apresentados de forma expositiva e divididos em X tópicos que irão abordar as seguintes temáticas:

Más notícias e o papel da enfermagem.

Quadro 1 – Artigos utilizados

NOME DA BASE DE DADOS	QUANTIDADE ENCONTRADAS	ARTIGOS EXCLUÍDOS	ARTIGOS UTILIZADOS
MEDLINE	17	13	4
BDEF	31	28	3
LILACS	65	55	10
IBCS	4	2	2
INDEX PSICOLOGIA – PERIÓDICOS	4	3	1
RECURSOS MULTIMÍDIA	3	1	2
SELECIONA SUS	3	1	2
SEC. EST. SAÚDE SP	2	1	1
PAHO-ÍRIS	1	0	1
CVSP	1	0	1
TOTAL			27

Fonte: as autoras (2023)

3. REFERENCIAL

A comunicação é considerada um processo em que duas ou mais pessoas estão em relação, tendo em comum informações, pensamentos e sentimentos. Esta tem de ser o mais real possível, não se pode nunca omitir a verdade. Para que haja uma relação de confiança, deve se fazer dela um agente terapêutico. Uma relação de desconfiança e de regressão do processo comunicativo potencializa pensamentos ansiogênicos muitas vezes não exteriorizados.(ROCHA A.,PIRES M. VILÃO Ó.2004;32.34-6).

No ato de comunicar, é importante criar um clima de confiança não apenas pelo que é dito, mas também pela compreensão mostrada na expressão facial, no tom de voz e nos gestos. É reconhecido que a comunicação não verbal tem um peso quatro vezes superior ao da comunicação verbal, sendo um importante indicador do que sentimos e pensamos. MAGALHÃES J.(2005).

A negação, a raiva, a negociação, a aceitação estóica e a depressão são todas reações possíveis quando são transmitidas más notícias, exigindo algum treino por parte dos profissionais em lidar com essas emoções. MAGALHÃES J.(2005).

O mesmo acontece com os profissionais que não conseguem encarar a morte do doente, fugindo dos próprios medos, dada a possibilidade de experimentarem sofrimento. A experiência da morte do outro é indiretamente para cada um a experiência da própria morte, e a experiência de assistir à morte do outro desenvolve em nós o nosso próprio medo. SOUSA P. 1996 (39-45).

Essa ideia é reforçada por Mello, ao dizer que a família, “entendida como unidade, com base no parentesco biológico, mas pode, também, ser vista em sentido mais amplo, isto é, incluindo os amigos que lhe são queridos, é uma unidade de suporte para o doente.” MELO .L 1989 3(10):28-41.

A má notícia é definida como qualquer informação de conteúdo desagradável relacionada ao paciente e transmitida a ele ou ao seu cuidador ou a sua família que envolva mudança drástica na perspectiva de futuro e /ou prognóstico de saúde. (Araújo;Leitão,2012)

A capacidade de transmissão da má notícia pelo profissional de saúde pode provocar comportamentos nas pessoas que obtêm a informação de forma que jamais esquecerão de modo que a transmissão, de quem a fez e conforme de como vivencia esses procedimentos, jamais revelarão que as comunicou. O diálogo verbal é um meio de projeção da comunicação e a capacidade em empregá-las na transmissão das más notícias é significativo a qualificação a ser aperfeiçoada pelos enfermeiros.(Pereira MAG,2005)

É importante encorajá-lo na expressão das suas emoções, validando-as, pois uma vez que essa produzirá uma alteração negativa nas expectativas da pessoa sobre o seu presente e/ou futuro, afetando o domínio cognitivo, emocional e comportamental de quem recebe.Essas expectativas são percebidas por diferentes comportamentos e situações que modificam radical e negativamente a ideia que o doente faz do seu futuro, a comunicação possui elementos importantes são eles: escuta ativa, empatia, compaixão.(MS,2013)

O enfermeiro é o profissional que fornece cuidados ao enfermo por intermédio de estruturação da assistência de enfermagem 24 hs a todo momento em contato constante e franco com os parentes e tutores. Além disso, atua no papel de gerenciador da equipe de enfermagem, essa equipe é formada por profissionais de graduação e técnico distinta pelo nível de conhecimento e das ocupações práticas do procedimento de cuidar no trabalho. O enfermeiro tem a incumbência legal de promover capacitação e qualificação da equipe que chefia, com o objetivo de proporcionar assistência de qualidade, fundamentada em indícios científicos e na seguridade do paciente.(Andrade AM, Silva KL,Seixas CT, Braga PP.2016)

O enfermeiro é o intermediário ativo na transmissão de referências do enfermo a seus parentes, sendo a sua inclinação de conhecimento oportunos e necessário a ser obtida na composição desses profissionais.

Nota-se que a competência do enfermeiro em transmitir notícias sobre o avanço do estado do paciente transforma-se em uma causa frágil ao informativo a

incompreensão e concepções no processo informativo e do cuidado propriamente dito.

Os assuntos das más notícias resultam em uma grande repercussão, mas são raros os achados na literatura sobre o procedimento do enfermeiro nessa operação, incluindo em publicações que surgem enfermidades malignas e extenuantes.

Evidencia-se nos estudos expostos que a comunicação de más notícias simplesmente foi divulgada como uma operação concedida do profissional médico, preferivelmente aprovada pelos pacientes.

Essa emenda constituidora certificou assuntos de qualidade com ponto de vista metodológico sobre os depoimentos de pacientes, parentes, médicos e enfermeiros relativamente à exigência de se analisar o conteúdo e conduta de transmissões a serem passadas. Nessa metodologia é importante ter o esclarecimento e particularizar a elucidação de maneira que não sejam manuseados termos técnicos.

O profissional deve ser lídimo e equilibrar a divulgação da veracidade com a competência de preservar a expectativa do paciente em seu procedimento. Para essa técnica de intercomunicação é fundamental que disponha aspectos de conduta e que o preparativo universitário deve ser desenvolvido, em todas as culturas citadas.

As deficiências desse projeto hesitam sobre o reconhecimento de quem efetivamente é encarregado pela intercomunicação das más notícias: a enfermagem, o médico, a assistente social? vindouros conteúdos dessa natureza, afins nas circunstâncias socioeconômicas e religiosas poderão colaborar para elucidar e determinar a desigualdade caracterizada pela revisão.

O ato de informar eficientemente é coincidentemente considerável e árduo, implementar uma competição, uma vez que provoca a aplicação e o processo de competências básicas fundamentais à notícia entre o técnico de saúde, o indivíduo enfermo e a família.

Noticiar má notícias aos enfermos pode ocasionar episódios de estresse nos profissionais de saúde, que muitas vezes empenham-se em impedir essa atividade técnicas de afastamento. Deste modo, comunicar uma má notícia exige fundamento e competência que sabem ser compreendidas ao longo da vida.

Contudo essas sensações são vistas por divergentes indivíduos com padrões e valores diferenciados, pois são do controle emocional, consistem das experiências de vida, da singularidade das convicções filosóficas e espirituais, da interpretação da estrutura social e da sua força emocional.

Há assim uma inquietação que rodeia os profissionais de saúde, a veracidade de buscarem resguardar o enfermo e de o acarearem com a autenticidade, pode levá-los a não divulgar a ideia de aspecto claro e verdadeiro. A capacitação inconveniente, o incômodo e a confusão agregada a essas ocupações são capazes de levar os profissionais a se retirarem intencionalmente dos enfermos, não expondo os comunicados verídicos.

A polêmica da notícia tem relatado um local de ênfase em toda cronologia e não tem sido impassível ao longo dos anos, visto que a execução desses preceitos não tem sido contínuo, uma vez que em determinadas etapas, têm ressaltado

uns mais que os outros, o que encaminha a convicção diferenciadas em relação à ocupação diferenciadas em relação à omissão/informação da veracidade relacionada a conjuntura da anomalia de um enfermo. Porém a pergunta mais interessante não é noticiar ou não os enfermos e sim conhecer de que modo, em que momento deve-se fazê-lo.

Não subsistem frases precisas para dar más notícias, no entanto encontram-se diversos preceitos que autorizam que más notícias sejam capazes de serem apresentadas de maneira afetiva e de forma que o recebedor as compreenda.

Entre diversas aptidões clínicas necessárias para um trabalho bem-sucedido em saúde, a comunicação entre médico e paciente é ressaltada, pois fornece acolhimento, diálogo e entendimento a ambos. Desta forma, o uso de protocolos para a comunicação de más notícias é usado como guia para a prática, sendo muito utilizado e reconhecido por profissionais da saúde, pois ajuda a superar dificuldades que podem surgir durante a ação. Um dos protocolos utilizados seria o protocolo SPIKES, que foi desenvolvido por Robert Buckman, um médico oncologista que foi pioneiro nos estudos relacionados à comunicação de más notícias, que relata estágios importantes a se considerar durante a comunicação (KOCH CL, et al., 2017).

Buckman sugere que comunicar notícias difíceis aos pacientes é uma habilidade, não "um dom divino", e que todos podem ensinar e compreender que esta é uma parte importante do cuidado com os pacientes. O protocolo é um acordo que contém seis etapas estratégicas para orientar os profissionais de saúde na comunicação de notícias difíceis, sendo esta uma das formas mais eficazes e didáticas de veicular más notícias (FREIBERGER M H, et al., 2019; koch c, ET AL; 2017, CAMPOS CACA et al, 2017).

Nessa percepção é adequado acentuar o protocolo de Buckman, que intenciona ser um suporte para profissionais de saúde no seu diálogo com os enfermos e parentes para a transparência e conhecimento emotivo, especificamente no comunicado de más notícias.

O protocolo de Buckman é constituído por seis etapas:

A primeira etapa consiste na preparação e na escolha do local adequado. O local deve ser privado e é importante planejar a informação a transmitir ao doente.

– A segunda permite perceber o que o doente já sabe e que outra informação lhe foi transmitida no contato com outros profissionais de saúde.

– Na terceira etapa, questiona-se o doente para saber sobre o que ele deseja ser informado.

– Na quarta etapa, dá-se a notícia. Deve-se começar com frases de preparação e verificar a reação imediata do paciente e, em seguida, fornecer-lhe a informação em pequenas parcelas.

– Na quinta etapa, deve-se responder às emoções e às perguntas do doente, respondendo direta e honestamente às perguntas, mesmo as mais difíceis. O silêncio e o choro devem ser respeitados, e não inibidos. Um toque na mão ou no ombro demonstra apoio e pode tranquilizar o doente. Para que o paciente

consiga abarcar grande parte da informação que lhe é prestada, deve-se falar com ele de forma simples e clara, evitando ao máximo os termos técnicos. É importante rever a situação e verificar se o doente percebeu a informação que lhe foi dada.

– A sexta etapa corresponde à fase em que se propõe um plano de acompanhamento e se encerra a entrevista. Para isso, deve-se fornecer um plano de ação futuro que aborda a próxima fase de cuidados. Juntamente com o paciente, deve-se procurar resolver os principais problemas, dar-lhe a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer as dúvidas e medos e adotar um plano consensual. Por fim, deixa-se sempre um próximo contato marcado.

Dessa forma, o protocolo SPIKES é composto por: Sting que é a primeira etapa, e inclui uma abordagem inicial adequada do paciente e a forma como o transmissor da notícia ajeita o ambiente, preservando sempre o sigilo e a privacidade, acolhendo de forma adequada o paciente e seus familiares. Em segundo momento a percepção, que analisa o quanto o paciente já sabe sobre sua doença ou condição de saúde e futuras possibilidades. E como terceira fase há um convite para descobrir quanto o paciente deseja saber sobre a sua condição (GAZZOLA LPL, et al, 2020)

Além disso, há o knowledge na quarta etapa, seria passar o conhecimento, compartilhar a informação, comunicar a notícia propriamente dita, que deve ser transmitida com linguagem compreensível para o paciente e familiares, de forma realista, empática e afetuosa. Já as emoções, na quinta etapa, seria a empatia do médico para responder e amparar as emoções do paciente, qualquer que seja sua reação a partir da recepção da notícia. Entretanto, na sexta e última etapa, são discutidas estratégias que podem ser usadas para conduzir o planejamento terapêutico do paciente e diminuir a dor e a ansiedade em relação à notícia recebida (GAZZOLA LPL, et al., 2020).

A comunicação não deve apenas cingir o que o paciente/familiares precisa saber, ela deve ser realizada de forma oportuna, favorecendo a compreensão da informação.

Um exemplo do novo modelo de comunicação com o paciente é o protocolo SPIKES Setting Up/ Strategy) este mnemônico de seis passos, criado por Robert Buckman em 1992 este protocolo é utilizado para orientar os profissionais de saúde a comunicar más notícias

Neste contexto, a comunicação de más notícias é uma das atividades exercidas pelos profissionais de saúde, sendo a mais complexa do processo do tratamento por conta da relação de proximidade com a morte. Porém, mesmo que a medicina está avançando gradativamente em questão de tecnologia, a inclusão da prática de habilidades comunicativas, principalmente no momento de comunicar más notícias, relacionadas na formação clínica é definida pelos profissionais como uma experiência que deveria ser obrigatória, mas é na verdade, facultativa e pouco valorizada, sendo perceptível a dificuldade de alguns profissionais, no momento da comunicação de más notícias aos pacientes e seus familiares (SANTOS G FATF, et al., 2020) (OSTERMANN A ,et al., 2017).

Nas diversas competências, necessárias para um trabalho bem-sucedido em saúde, o diálogo entre o profissional enfermeiro e paciente é entendido a ambos.

Sendo muito utilizado e reconhecido por profissionais de saúde, o uso do protocolo SPIKES, ajuda a superar dificuldades que podem surgir durante a ação.

Constitui-se de suma importância deixar claro ao paciente após a transmissão da má notícia que ele não será desamparado, que existe um plano ou tratamento paliativo, que poderá reduzir sua dor e sofrimento (CRUZ CO e TIRAR 2016)

O momento da má notícia é quando o profissional deve parar, refletir e se preparar para conversar com os familiares, o que não quer dizer uma encenação, mas compreender a história da saúde e da doença e organizar seu tempo e lugar para acolher esta família. Diante da morte, esse tipo de diálogo é inevitável pois os profissionais devem se questionar sobre a melhor forma ou como passar essas informações para a família observando as particularidades de cada local e de cada pessoa (LYSA KOSKIS, et al., 2020).

Dessa maneira o protocolo de Buckman no momento em que executado pode ser de grande utilidade para os profissionais de saúde, para que possam transcender os impedimentos que surgem no tempo em que a divulgação de más notícias. Todavia, embora este protocolo se manuseie a uma enorme quantidade de enfermos, isso não quer dizer que o profissional tem que esquecer de olhar para o enfermo como um ser singularizado pois cada ser é único.

O processo de hospitalização de um indivíduo familiar é uma vivência que chega ao aspecto estressante para todos os membros da família. É inconstante no momento em que ao futuro e a ambiguidade da análise origina-se na desestruturação psicológica que atinge o enfermo e familiares.

A enfermidade de um integrante de uma família é igualmente uma doença familiar. Todos sentem as sequelas do desgosto e da agonia, por esse motivo, para a equipe terapêutica, o enfermo e os parentes formam a unidade a atuar.

> Quais os fatores que interferem nesta comunicação?

Como o profissional de saúde pode reconhecer quais os fatores que dificultam esta comunicação entre o profissional e o usuário " família/paciente.

A comunicação pode ser entendida como prática social que advém da interação entre seres humanos, expressa por meio do "aspecto verbal", escrita, comportamentos gestuais, distância entre os participantes ou toque "aspecto não verbais". (FERMINO, CARVALHO, 2017).

> Tipos de comunicação:

1- Comunicação verbal: a comunicação que abrange a comunicação escrita e a oral. É a forma de comunicação mais utilizada devido à sua capacidade de transmitir ideias de grande complexidade.

2- Comunicação não verbal: ocorre por meio de gestos, sinais, códigos sonoros, expressão faciais ou corporais, imagens ou outros códigos representativos.

3- Emoções: quando se está vivendo a dor da perda, ocorrerá uma dificuldade em compreender a informação ou quando o profissional também fica emotivo ao dar a informação

4- Linguagem: a linguagem deve ser bem trabalhada, não se pode utilizar termos técnicos como por exemplo: " o seu familiar teve um acidente vascular encefálico

hemorrágico”, pois são termos técnicos que podem atrapalhar no entendimento da família.

Outras barreiras na comunicação podem impedir que a mensagem chegue ao receptor paciente/familiares de forma distorcida ou entendida.

5- Do emissor: uso da linguagem inadequada, timidez escolha do momento impróprio, supor que o receptor já domina o assunto.

6- Do receptor: desatenção, impaciência, pressa, preconceito, falta de confiança, resistência em aceitar a mensagem.

O protocolo SPIKES

S= Setting Up- preparação para o encontro

P= Perception- percebendo o paciente

I= Invitation- convidando para o diálogo

K= Knowledge-transmitindo a informação

E= Emoticons- expressando emoções

S= Strategy- resumindo e organizando estratégias.

Constitui-se de suma importância deixar claro para o paciente após a transmissão da má notícia que ele não será desamparado, que existe um plano ou tratamento paliativo, que poderá reduzir sua dor e sofrimento (CRUZ CO e RIERA R, 2016).

Para o médico, uma das etapas mais difíceis é a quinta fase do protocolo de SPIKES, quando ele deve apoiar a resposta emocional mais diversa do paciente e combiná-la com suas próprias emoções e experiência. Nesse estágio, é comum que os pacientes fiquem com raiva do médico, o portador de más notícias, e pelo menos inicialmente o consideram um traidor, e não um aliado. Para esse tipo de resposta, empatia, verdade e linguagem são os mais básicos, pois é necessário garantir que o paciente compreenda a doença para participar do processo de tomada de decisão comum. Sendo assim, percebe-se que comunicar más notícias não é um trabalho fácil. A finalidade do protocolo SPIKES é, de alguma maneira, organizar este momento, ajudando médicos e pacientes a manter uma comunicação fácil, clara e aberta (GAZZOLA LPL, et al., 2020; CRUZ CO e RIERA R, 2016).

A comunicação da morte, o diagnóstico de uma doença crônica ou mudança no corpo do paciente como uma amputação de um membro ela é complexa, e trás fatores emocionais tanto para quem manda a mensagem como para quem escuta essa mensagem (paciente/família)

Deve existir um preparo para isso, daí a necessidade de compreender as barreiras da comunicação que podem ser melhoradas para que no momento de se dizer o que está acontecendo com o paciente chegue da melhor forma.

A importância de se falar sobre esta temática é relevante principalmente aos profissionais da enfermagem para que possam entender como deve ser organizada a ideia “informação” dando o passo a passo, para que este chegue ao seu objetivo que é comunicar uma notícia difícil ao paciente e familiares e acolher a resposta desses binômios.

A comunicação é a essência do relacionamento humano, os profissionais de enfermagem são protagonistas das más notícias pois são eles os prestadores de cuidados uma comunicação adequada ‘EFICAZ”, reduz incertezas, além de ser uma ferramenta terapêutica “ferramenta de cuidado com o outro”.

Na sociedade atual, o assunto “morte” é visto com preconceito, sendo representado como o mais absoluto horror, com intenso sofrimento. Entretanto, comunicar uma notícia difícil é considerado um desafio estressante e difícil para os médicos, sendo assim muitos evitam a transmissão dessa notícia ou a realizam de maneira incorreta.(KOCH C,et al.,2017; MONTEIRO DE QUINTANA A 2016).

É interessante deixar evidente ao paciente que ele não será abandonado, que existe um plano ou tratamento, curativo ou não.

O objetivo do protocolo SPIKES é de alguma maneira ordenar e direcionar os profissionais e pacientes a um diagnóstico claro e aberto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Título	Autores/ Ano	Objetivo	Conclusão
Notícias difíceis e o posicionamento dos oncopediatras: revisão bibliográfica	-Selene Beviláqua Chaves; - Maria Cecília de Souza Minayo (2013)	Discutir e compreender as experiências de oncopediatria diante da tarefa de comunicar notícias difíceis à pacientes e familiares	O profissional de saúde precisa estar preparado e disponível internamente para as dificuldades na comunicação de notícias difíceis no câncer infantil.
Comunicação de notícias difíceis na prática médica: Preparação médica de facilitadores e dificultadores	-Julio Henrique Pereira Nascimento - Olivia Maria Trindade - Daniel Teixeira Machado - Paulo Octávio Alves Ashidani -Gustavo Nogueira Coelho - Alexandre Ernesto Silva (2023)	Conhecer a formação de médicos no que diz respeito a comunicação de notícias difíceis e o preparo prévio para essa comunicação	A atuação multidisciplinar e uma boa relação médico- paciente são fatores para uma comunicação de sucesso e benefício ao paciente e familiares
Comunicação de más	Maria Júlia Paes	Questionar as	O processo de

notícias	da Silva (2012)	possíveis razões pelas quais os profissionais de saúde tem dificuldade em falar sobre o processo de terminalidade do paciente	comunicação exige uma técnica adequada, a eficácia do processo de comunicação depende da flexibilidade utilizada.
Dimensões qualificadoras para comunicação de notícias difíceis na UTI neonatal	-Luciana Palacio -Fernandes Cabeça -Francisca Georgina -Macedo de Souza (2017)	Compreender dimensões qualificadoras para a comunicação de notícias difíceis em UTI neonatal	Os resultados sugerem competências relacionadas interpessoais que ultrapassam a dimensão técnica e tecnológica tão prevalentes em UTI neonatal.
A comunicação e os contextos comunicativos como categoria de análise	Eder Pires de Camargo (2012)	Entender se as estruturas empíricas e semânticas sensorial da linguagem estabelece relações ,comunicativas	Compreender quais são os contextos comunicacionais que favorecem ou dificultam a utilização da linguagem
Dando notícias difíceis à família da criança em situação grave em processo de terminalidade	Giovana Gomes (2014)	Conhecer as vivências dos profissionais de enfermagem ao darem notícias difíceis a família da criança	Como noticiar a familiares da criança em situação grave ou em processo de terminalidade
comunicando más notícias	-Juliana Gibello -Ana Beatriz Galhardi di Tommaso (2020)	Melhorar a qualidade do cuidado assistencial a pacientes com doenças graves e suas famílias	Aprimorar as habilidades de comunicação que fortaleçam a relação paciente, família e equipe.
Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial, neonatal, pediátrica	-Caroline Lau Koch -Aline Badch Rosa -Simone Caldas	Reconhecer significados atribuídos à comunicação de más notícias	observou-se um sofrimento do profissional de saúde que realiza na prática ocupacional a comunicação de más

	Bedin (2017)	evidenciados na prática profissional	notícias
As estratégias de comunicação de más notícias pelos profissionais de enfermagem ao paciente e sua família	-Gabriel Rodrigues Santana -Joserlania Edna dos Santos - Murilo do Espírito Santo	Identificar a produção científica sobre as estratégias de comunicação de más notícias pelos profissionais de enfermagem	Os resultados da pesquisa mostrou que a comunicação de más notícias exigem: desenvolver formas humanizadas para ser comunicadas
Má notícia em saúde um olhar sobre as representações dos profissionais de saúde e cidadãos	Maria Aurora Gonçalves Pereira (2005)	Constatar que a má notícia é quase sempre associada a doença, provocando insegurança, medo e ansiedade	Verificamos que as más notícias em saúde incluem situações que ameaçam à vida e que a morte continua a ser um tabu no nosso tempo
A comunicação de más notícias pelo enfermeiro no cenário do cuidado obstétrico	Rocha, Laryssa, Melo, Carolina, Anders, Jane Cristina (2016)	Preparar profissionais de saúde ao aprimoramento constante de suas habilidades principalmente o da comunicação	Constatou-se que o despreparo leva a dificuldade de enfrentamento de adaptação ao processo de morte
A comunicação de más notícias; mentira piedosa ou sinceridade cuidadosa	Araújo A; Leitão EMP (2016)	Abordar a problemática de transmissão de más notícias e aspectos ligados a várias situações no âmbito profissional/paciente	A comunicação é cada vez mais entendida como habilidade específica que pode ser estudada.
Como comunicar má notícias revisão bibliográfica	Victorino AB, Nisenbaum EB, Gibello J, Bastos MZN, Andreoli PBA.	Revelar quais as dificuldades encontradas ao comunicar a má notícia	O eficiente treinamento de habilidades de comunicação evita a contribuição de uma barreira além de proporcionar

			desenvolvimento de habilidades de boa notícia.
Comunicação de notícias difíceis para paciente sem possibilidade de cura e familiares	Andrade, Cristiani Garrido de ; Costa , Solange Fatima Geraldo da; Lopes	Investigar a atuação do enfermeiro ao comunicar notícias difíceis ao paciente em cura	O estudo colaborou para aumentar o conhecimento na comunicação de más notícias aos profissionais de saúde, direcionada ao paciente sem possibilidades de cura.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É provável expor que a transmissão de más notícias é apontada como uma das mais difíceis incumbências para profissionais, englobando o enfermeiro, é pertinente que o entendimento de procedimentos para o avanço associado a situações opostas, seja renomada e aplicada.

As consequências da análise apresentam, que a transmissão de más notícias exige: que a apresentação de estratégias de forma humanizadas de serem transmitidas, vai mais adiante da ciência e o profissional enfermeiro sendo ele, o profissional primordial nessa tarefa.

Foi demonstrado pelos autores, que há uma deficiência no conhecimento e prática dos profissionais sobre, técnicas são falhas para conduzir os acontecimentos das associações opostas. Contudo não foi comprovado um aspecto de transmissão positiva em associação a temática, pois cada indivíduo possui suas particularidades e conduta dos profissionais de saúde, tem que ser pertinente a cada quadro.

A importância do enfermeiro em compreender o paciente, buscando de maneira clara, objetiva e direta informar a má notícia assegurando ao paciente uma compreensão da mensagem que vai ser transmitida com clareza facilitando o entendimento do paciente e família. Esta habilidade na comunicação faz parte da profissão dos enfermeiros, por isso é de grande relevância a abordagem desta temática.

O estudo colaborou, na evolução e desenvolvimento de estratégias na prática clínica do enfermeiro preparando-os para lidar com aspectos que envolvem pacientes com doenças que ameaçam a vida.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Selene Beviláqua Chaves; MINAYO, Maria Cecília de Souza. Notícias difíceis e o posicionamento dos oncopediatras: revisão bibliográfica. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 18, n. 9, p. 2747-2756, Sept. 2013. Available from . Access on 16 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013000900030>

BRASIL. Silva MJP. Comunicação de Más Notícias. *O Mundo da Saúde*, São Paulo - 2012;36(1):49-53. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_mas_noticias.pdf. Acesso em 16 de nov de 2018

CABEÇA, Luciana Palacio Fernandes; SOUSA, Francisca Georgina Macedo. Dimensões qualificadoras para a comunicação de notícias difíceis na unidade de terapia intensiva neonatal *Dimensionsqualifying for communication of difficult news in neonatal intensive care unit*. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, [S.l.], v. 9, n. 1, p. 37-50, jan. 2017. ISSN 2175-5361. Disponível em: . Acesso em: 16 nov. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i1.37-50>.

CAMARGO, EP. Saberes docentes para a inclusão do aluno com deficiência visual em aulas de física [online]. São Paulo: Editora UNESP, 2012. A comunicação e os contextos comunicativos como categorias de análise. pp. 39-55. ISBN 978-85-3930- 353-3. Available from SciELO Books.

CORDEIRO, Alexander Magno et al . Revisão sistemática: uma revisão narrativa. *Rev. Col. Bras. Cir.*, Rio de Janeiro , v. 34, n. 6, p. 428-431, Dec. 2007 . <http://dx.doi.org/10.1590/S0100>. Disponível em: . Acesso em: 16 nov 2018.

GOMES, Giovana Calcagno et al. Dando notícias difíceis à família da criança em situação grave ou em processo de terminalidade *[Giving difficult news to families of children in serious condition or process of terminality]*. *Revista Enfermagem UERJ*, [S.l.], v. 22, n. 3, p. 347-352, nov. 2014. ISSN 0104-3552. Disponível em: . Acesso em: 16 nov. 2018.

KERNKRAUT AM, GIBELLO J, MB AMARINS. Comunicação de más notícias. *Curso de Atualização em Comunicação de Más Notícias*. Albert Einstein Instituição de ensino Israelita de Pesquisa e Ensino e Associação Brasileira de Educação a Distância. Disponível em https://www.einstein.br/ensino/ead/comunicacao_de_mas_noticias. Acesso em 16 de nov de 2018

KOCH, Caroline Lau; ROSA, Aline Badch; BEDIN, Simone Caldas. Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial neonatal/pediátrica. *Rev. Bioét.*, Brasília , v. 25, n. 3, p. 577-584, Dec. 2017 . Available from . access on 16 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422017253214>.

PEREIRA, Ana Teresa Galante; FORTES, Isa Filipa Louro; MENDES, João Manuel Galhanas. Communication of bad news: systematic literature review. *Journal of Nursing UFPE online* - ISSN: 1981-8963, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 227-235, July 2012. ISSN 1981-8963. Available at: . Date accessed: 16 Nov. 2018. doi:<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i1a10226p227-235-2013>.

ROCHA L, MELO C, COSTA R, ANDERS JC. A comunicação de más notícias pelo enfermeiro no cenário do cuidado obstétrico. *REME – Rev Min Enferm.* 2016[citado em 16 de nov de 2018];20:e981. Disponível em: DOI: 10.5935/1415-2762.20160051.

SANTOS et al., (2017). Estratégias de Enfermagem na Comunicação de Más Notícias: Uma Revisão Integrativa. *INTERNATIONAL NURSING CONGRESS Theme: Good practices of nursing representations in the construction of society* May 9-12, 2017. >v. 1, n. 1 (2017) > Santos. Disponível em <https://eventos.set.edu.br/index.php/cie/article/view/5961/2146>. Acesso em 16 de nov de 2018.

Veiga KCG; Fernandes JD; Sadigursky D. Relacionamento enfermeira/paciente: perspectiva terapêutica do cuidado. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, 2010 abr/jun; 18(2):322-5.. Disponível em <http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a26.pdf>. Acesso 16 de nov de 2018

VICTORINO, AB et al . Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. *Rev. SBPH*, Rio de Janeiro , v. 10, n. 1, p. 53-63, jun. 2007 . Disponível em . acessos em 16 nov. 2018.

Araújo JA, Leitão EMP. A Comunicação de Más Notícias: Mentira Piedosa ou Sinceridade Cuidadosa. *Rev HUPE[Internet]*. 2012[cited 2016 Mar 09];11(2):58-62. Available from: http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=327
» http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=327

Pereira MAG. Má notícia em saúde: um olhar sobre as representações dos profissionais de saúde e cidadãos. *Texto Contexto Enferm[Internet]*. 2005 [cited 2016 Mar 09];14(1):33-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a04v14n1.pdf>
» <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14n1/a04v14n1.pdf>

Silva MJP. Comunicação de Más Notícias. *Mundo Saúde[Internet]*. 2012[cited 2016 Mar 09];36(1):49-53. Available from: https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/90/05.pdf
» https://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/90/05.pdf

Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm [Internet]*. 2008 [cited 2016 Mar 09];17(4):758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
» <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. Res Nurs Health. 1987;10(1):1

Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein [Internet]. 2010[cited 2016 Mar 09];8(1Pt1):102-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>
» <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>

Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. Int J Qual Health Care [Internet]. 2007[cited 2016 Mar 09];19(6):349-57. Available from: <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966/Consolidated-criteria-for-reporting-qualitative>
» <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966/Consolidated-criteria-for-reporting-qualitative>

Melnik BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnik BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.

Beyea SC, Nicolli LH. Its research or quality improvement? AORN. 1998;68(1):117-
<https://www.scielo.br/j/reben/a/RXphfYkZZNcX5sgKZ8kSyPD/?lang=pt#>

Querido A, Salazar H, Neto I. Comunicação. In: Barbosa A, Neto IG, editores. Manual de Cuidados Paliativos. Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro de Bioética, Núcleo de Cuidados Paliativos: Lisboa; 2006. p. 357-77.

Jesus EH. A comunicação de más notícias [periódico na internet] 2007 Jan. [Citado em 2008 Mar 1]; [aproximadamente 2]. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/index.php?page=103&news:Print&id=380&print=1>.

Pereira M. Má notícia em saúde: um olhar sobre as representações dos profissionais de saúde e cidadãos. Texto & Contexto Enferm. 2005; 14(1): 33-7.

Loff A. O papel da enfermeira em oncologia. In I Congresso Multidisciplinar de Oncologia: Diferentes Profissionais... Diferentes Saberes... Um Objectivo Comum: O Doente Oncológico. Coimbra: I Curso de Pós-Graduação em Enfermagem Oncológica; 2004. p. 52-4.

Ribeiro GC, Silva CVN, Miranda MM. O paciente crítico em uma unidade de terapia intensiva: uma revisão da literatura. REME Rev Min Enferm. 2005; 9(4): 371-77.

Barnett MM, Fisher JD, Cooke H, James PR, Dale J. Breaking bad news: consultants' experience, previous education and views on educational format and timing. *Med Educ.* 2007; 41(10): 947-56.

Pereira M. A verdade e a esperança na comunicação de más notícias em saúde: opiniões e perspectivas. *Oncológica.* 2004;7(28): 34-9.

Martins A, Silva Y. Doenças oncológicas e representações sociais. *Rev Educ Form Enferm.* 2002; (9): 11-24.

Buckman R. *How to Break Bad News: a guide for healthcare professionals.* Baltimore: Md . The Johns Hopkins University Press; 1992. p. 65-97.

Kim MK, Alvi A .Breaking the bad news of cancer: the patient's perspective. *Laryngoscope.* 1999; 109(7): 1064-7

Gonçalves F, Marques A, Rocha S, Leitão P, Mesquita T, Moutinho S. Breaking bad news: experiences and preferences of advanced cancer patients at a Portuguese oncology center. *Palliat Med.* 2005; 19(7): 526-31.

Rocha A, Pires M, Vilão Ó. Os dilemas dos profissionais de saúde. *Oncológica.* 2004; (32): 34-6.

Magalhães J. Comunicação em cuidados paliativos: transmissão de más notícias. *Servir.* 2005; 53(5): 219-25.

Coelho AM. *Atitudes perante a morte.* Coimbra: Livraria Minerva; 1991.

Sousa P. As representações da morte e o ensino de enfermagem. *Oncológica.* 1996; (0): 39-45.

Pessoa MGSQ. Comunicação de más notícias. *Revista Portuguesa de Enfermagem.* 2005; (3): 27-9.

Hennezel M. *Diálogo com a morte.* 2ª ed. Lisboa: Editorial Notícias; 1997.

Guarda H, Galvão C, Gonçalves M. Apoio à família. In: Barbosa A, Neto IG, editores. *Manual de Cuidados Paliativos.* Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa, Centro de Bioética, Núcleo de Cuidados Paliativos; 2006. p. 415

Melo L .O enfermeiro perante o doente em fase terminal em oncologia. *Divulgação.* 1989; 3(10): 28-41.

Leal F . Transmissão de más notícias. *Revista Clínica Geral.* 2003; (19): 40-3.