

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA  
CURSO DE MEDICINA

**IGOR DE PAULA SALES LOPES**  
**LUCAS ROCHA DE CARVALHO PASSABONE PEREIRA**  
**VICTOR SU JUNHAN**

**PROCOLOS DE MÁS NOTÍCIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**VOLTA REDONDA**

**2023**

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA  
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA  
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA  
CURSO DE MEDICINA

## **PROCOLOS DE MÁS NOTÍCIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado à Banca Examinadora da Comissão de TCM do Centro Universitário de Volta Redonda como requisito parcial para conclusão do Módulo VIII.

Alunos:

Igor de Paula Sales Lopes

Lucas Rocha de Carvalho Passabone Pereira

Victor Su Junhan

Orientador:

Prof. Júlio Cesar Soares Aragão

**VOLTA REDONDA**

**2023**

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2022. ....	12
Figura 2 – Tabela comparativa dos protocolos de entrega de más notícias encontrados na revisão. ....	21

## Sumário

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>6</b>
<b>2 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>8</b>
<b>3 MÉTODO .....</b>	<b>11</b>
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>7 REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

## RESUMO

A comunicação de más notícias é uma parte fundamental da prática médica e de cuidados de saúde. Este trabalho explora a complexidade inerente a esse processo, que é evidenciada pela ampla variedade de protocolos disponíveis, incluindo SPIKES, SPIKE\$, ABCDE, BREAKS, PACIENTE, PROGRAM e CONNECT. Além disso, destaca-se a importância da adaptação cultural, como exemplificado pelo uso do protocolo PACIENTE no Brasil e CONNECT na Polônia, ressaltando a necessidade de considerar as particularidades locais na abordagem das más notícias.

**Objetivo:** Analisar os artigos científicos publicados e selecionados sobre os protocolos de comunicação de más notícias. **Método:** revisão integrativa, sendo as bases utilizadas o PubMed Central e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram utilizados os seguintes descritores: relações médico-paciente, revelação da verdade e comunicação em saúde. **Resultados:** Os anos de publicação variam de 2008 a 2022. Quanto ao projeto metodológico foram encontrados estudos transversais, estudo de caso, estudo prospectivo, estudo exploratório, relato de experiência, revisões, ensaios e questionários qualitativos e quantitativos.

**Palavras chaves:** Comunicação em saúde; Relação médico-paciente; Revelação da verdade.

## **ABSTRACT**

Delivering bad news is a fundamental aspect of medical and healthcare practice. This work delves into the inherent complexity of this process, which is underscored by the wide array of available protocols, including SPIKES, SPIKE\$, ABCDE, BREAKS, PACIENTE, PROGRAM and CONNECT. Additionally, stands out the importance of cultural adaptation, as exemplified by the use of the PACIENTE protocol in Brazil and CONNECT in Poland, highlighting the necessity of considering local particularities in addressing bad news.

**Objective:** To analyze published and selected scientific articles on bad news communication protocols. **Method:** integrative review using PubMed Central e Scientific Electronic Library Online (SciELO) as bases. The following descriptors were used: doctor-patient relationships, truth-disclosure and health communication. **Results:** The years of publication vary from 2018 to 2022. As for the methodological project, cross-sectional studies, case studies, prospective studies, exploratory studies, experience reports, reviews, essays and qualitative and quantitative questionnaires were found.

**Keywords:** Health Communication; Physician-Patient Relations; Truth Disclosure.

## 1 INTRODUÇÃO

O primeiro código de ética da Associação Médica Americana, em 1847, já declarava que a maneira como um médico age, usa suas palavras ou até mesmo seu método utilizado pode afetar a vida de uma pessoa doente de modo a encurtá-la (VANDEKIEFT, 2001). Diante deste contexto, o ato de dar más notícias é um momento muito difícil pelo qual grande parte dos profissionais de saúde devem passar, uma vez que envolve muito mais que apenas dizer o comunicado, também se deve considerar a relação médico-paciente presente na situação (BERGSTEIN, 2013).

Durante este processo, no entanto, o profissional pode, seja por despreparo, incerteza de futuro e/ou desconforto com a situação, não levar em conta o estado emocional do paciente naquele momento o que pode contribuir para agravar o sofrimento da pessoa no curso da doença, visto que a relação de laços entre médico e paciente pode ser desestabilizada e a confiança no profissional ser perdida (BUCKMAN, 1984)..

Sob o pressuposto acima, Robert Buckman, em 1992, criou um protocolo para a comunicação de más notícias, denominado SPIKES, de seis etapas com diretrizes básicas para orientar os profissionais médicos. Ao passar dos anos, novas derivações do protocolo SPIKES (BAILE et al., 2000) foram propostas visando adaptá-los a outras realidades, como o protocolo BREAKS (NARAYANAN; BISTA; KOSHY, 2010) que apresenta seis etapas de forma eficaz também e o PACIENTE (PEREIRA et al., 2017b), sendo um protocolo adaptado para a realidade brasileira.

Assim, esta revisão justifica-se pela observação e vivência acadêmica da relação médico-paciente, a fim de provocar a reflexão crítica sobre o tema e despertar, por parte de estudantes e profissionais da saúde, melhor compreensão das ferramentas disponíveis na atualidade. Dessa forma, para orientar essa análise, essa pesquisa parte de uma pergunta norteadora direta e pragmática: qual a influência do uso de protocolos no comunicado de más notícias? Em suma, o objetivo desta revisão integrativa é avaliar

os artigos científicos publicados e selecionados a despeito dos protocolos de comunicação de más notícias utilizados na parte clínica e sua influência positiva desde o processo de aprendizagem até a passagem do comunicado.



## 2 REVISÃO DA LITERATURA

Uma má notícia pode ser entendida como qualquer informação que afete negativamente a vida de um indivíduo e seus familiares e envolve uma mudança drástica à perspectiva de futuro (BUCKMAN, 1984; LINO et al., 2011). Diante disso, a percepção de esperança do paciente frente à notícia comunicada é influenciada por questões sociais no âmbito da psicologia, bem como por fatores culturais. Com isso, o indivíduo se conforta de acordo com a sua espiritualidade, por exemplo. Isso posto, esses fatores refletirão nas respostas que o paciente e seus familiares terão com a notícia (FREIBERGER; CARVALHO; BONAMIGO, 2019). Nesse viés, para facilitar e melhorar a comunicação do médico com o paciente, existem protocolos que ajudam no processo da passagem da informação.

Em primeira instância, cabe salientar que o protocolo SPIKES (do original, em inglês) é visto como o principal mnemônico, uma vez que, posteriormente, serviu de base para criação de outros. Nesse protocolo as seguintes etapas são seguidas: (S - *Setting*) formalização aos familiares de um convite à comunicação; (P - *Perception*) configuração do setting para entrevista, com cenário físico aconchegante, privacidade, presença de pessoas significativas para o diálogo, disponibilidade do profissional, estabelecimento de contato visual para busca de empatia e minimização de eventuais interrupções; (I - *Invitation*) acesso à pessoa que vai receber a notícia, com a identificação do que já sabe e quanto deseja saber sobre detalhes; (K - *Knowledge*) disponibilização de informações, com vocabulário adequado, avaliando a compreensão do receptor; (E - *Emotions*) observação das emoções de forma empática, analisando sentimentos dos receptores; e (S - *Strategy and summary*) uso regular de estratégias de resumo de conteúdos (BAILE et al., 2000).

Outro protocolo utilizado é o BREAKS (também no acrônimo em inglês). Nesse protocolo, os seguintes elementos são referidos: (B - *Background*) conhecimento prévio do estado clínico do paciente, antes de qualquer comunicação; (R - *Rapport*) estabelecimento de relação de confiança entre emissores e receptores; (E - *Explore*) exploração do conhecimento que a pessoa possui sobre a condição clínica e o prognóstico, sabendo que a pessoa pode recusar-se a receber algumas informações; (A

- *Announce*) disponibilização gradativa de informações; (K - *Kindling*) reconhecimento de que as pessoas reagem de maneiras muito diversas ao receberem más notícias (reações comportamentais que indiquem conteúdo afetivo, pausas, silêncios, negação); e (S - *Summarize*) sumarização do conteúdo comunicado e de preocupações expressas (NARAYANAN; BISTA; KOSHY, 2010).

Além dos citados acima, existe um protocolo com base no SPIKES adaptado à realidade brasileira usando o mnemônico P-A-C-I-E-N-T-E, no qual os seguintes elementos são referidos: (P - Prepare-se) Preparação antes de transmitir as más notícias; (A – Avaliação) avaliar o nível de conhecimento do paciente acerca de seu diagnóstico e da mesma forma questionar o nível de informação que ele deseja receber; (C – Convite) quando o paciente é informado da existência de más notícias e o convite se ele deseja saber mais; (I – Informação) dar as informações relevantes sobre o estado de saúde do paciente de forma clara e honesta; (E – Emoções) dar tempo ao paciente para receber e reagir às informações e esclarecer com empatia as dúvidas; (N – Não abandone o paciente) certificar que o paciente vai receber monitoramento e dar o comprometimento de que ele não será abandonado, (T e E – Trace uma estratégia) planejamento do cuidado do paciente por meio de estratégias e opções de tratamento. Nesse protocolo é adicionada uma etapa em comparação com o SPIKES, N – não abandone o paciente, uma vez que os pacientes têm medo da morte e não sabem se e como ela ocorrerá, resultando em medo de serem abandonados. Portanto, essa fase é fundamental para atender às expectativas dos pacientes (PEREIRA et al., 2017a).

Em síntese, os maiores problemas enfrentados pelo profissional da saúde durante o comunicado de más notícias são a ansiedade e os medos, que proporcionam maior dificuldade para iniciar a conversa entre médico e paciente. Tais fatores levam o profissional a sentir a responsabilidade pela doença, o que torna ainda mais difícil a comunicação com o paciente (BUCKMAN, 1984).

Dessa forma, em meio a um momento sensível na relação médico-paciente, o conhecimento a respeito de protocolos pré-estabelecidos, a empatia e o preparo do profissional mostram-se pontos de extrema importância para a transmissão de más notícias, visto que seu aprendizado facilita a comunicação do profissional da saúde com seu paciente, por meio de etapas que podem, se seguidas tornar o indivíduo responsável

de dar a má notícia mais preparado para tal momento (VANDEKIEFT, 2001). Portanto, o aprendizado de tais protocolos, tanto por profissionais da saúde quanto por alunos em formação, devem ser incentivado, uma vez que é uma habilidade que pode ser desenvolvida e ensinada como qualquer outro aspecto do cuidado clínico, tendo em vista que sem o conhecimento e treinamento adequado, a relação médico-paciente pode ser comprometida quando a emoção do paciente não é considerada (BALINT, 2001).

### 3 MÉTODO

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura sobre Protocolos de más notícias seguindo as devidas etapas: 1) Identificação da questão de pesquisa; 2) Identificação de estudos nas bases de dados; 3) exclusão de duplicados; 3) seleção para leitura de títulos e resumos pelo critério de inclusão: descreve e discute o impacto da má notícia e/ou o uso de protocolos de más notícias; 4) seleção para leitura na íntegra e avaliação de elegibilidade pelo critério de inclusão: abordagem do problema e/ou da hipótese que alcancem o objetivo proposto; 5) inclusão dos artigos selecionados na revisão; 6) análise dos estudos incluídos (CORDEIRO et al., 2007; ROEVER, 2019).

A busca por artigos ocorreu nas bases de dados do PubMed Central e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), no idioma português, espanhol e inglês. Os critérios de inclusão foram publicações indexadas no período compreendido entre 2007 e 2022. Utilizamos os seguintes descritores: relações médico-paciente, revelação da verdade e comunicação em saúde. Os descritores utilizados foram: relações médico-paciente, revelação da verdade e comunicação em saúde. Tais descritores foram cruzados por meio operador booleano “AND” e localizados nos sites Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Heading* (MeSH).

Cabe ressaltar que esta revisão integrativa não necessita de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa por não envolver diretamente seres humanos em sua realização, conforme dispensado pela Plataforma Brasil.

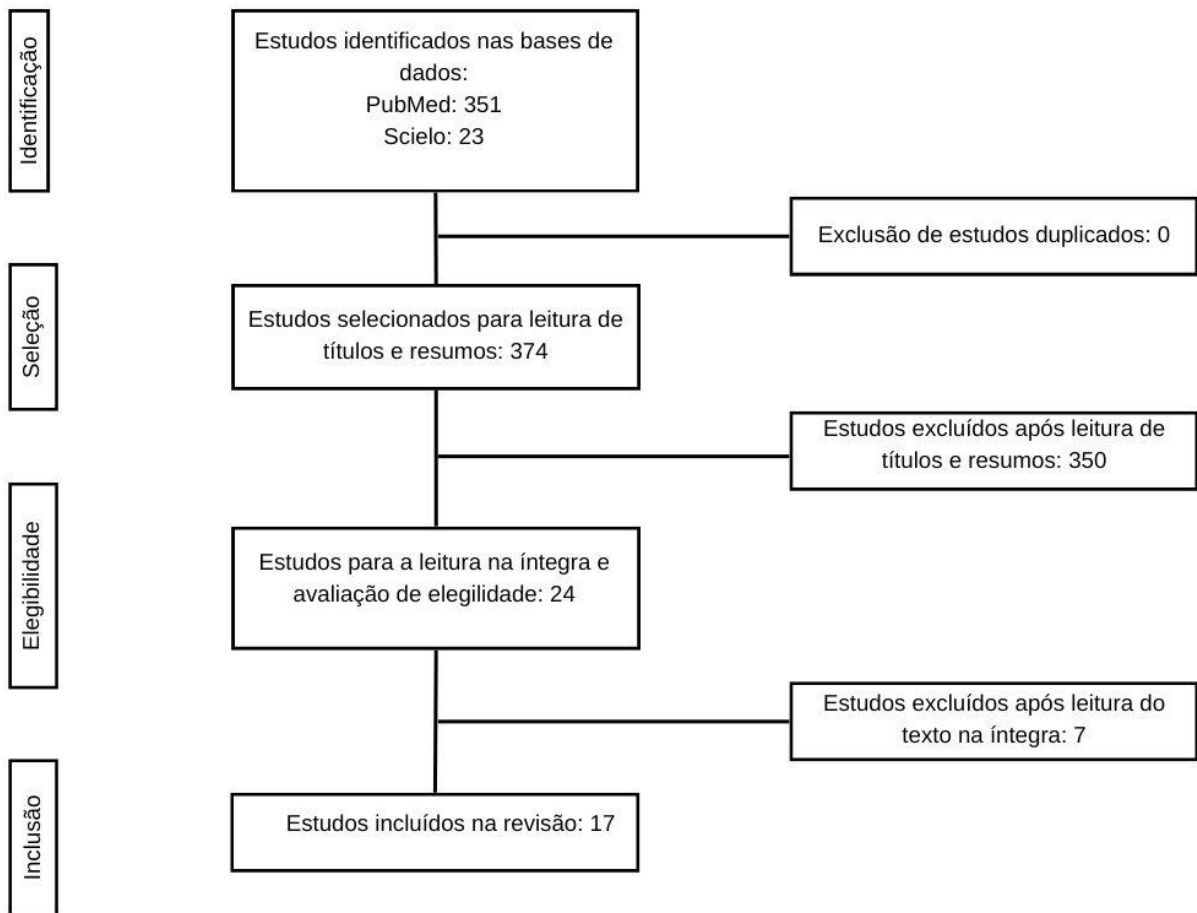


Figura 1 – Fluxograma dos estudos primários incluídos na revisão integrativa de acordo com as bases de dados, 2022.

As buscas recuperaram 374 artigos. Após a aplicação dos filtros acima, os títulos e resumos foram lidos para verificar critérios de inclusão e exclusão da revisão, resultando em 24 artigos.

As versões completas dos 24 artigos foram então lidos para análise do conteúdo e aquelas que não atendiam aos objetivos da revisão foram excluídos, resultando em uma amostra final de 17 artigos.

Os dados dos artigos foram inseridos em uma tabela elaborada no Microsoft Word e organizados em categorias: autores, título do artigo, idioma, ano de publicação, tipo de estudo, achados e conclusão.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A tabela abaixo resume as características dos estudos incluídos na revisão. Os anos de publicação variam de 2008 a 2022. Quanto ao projeto metodológico foram encontrados estudos transversais, estudo de caso, estudo prospectivo, estudo exploratório, relato de experiência, revisões, ensaios e questionários qualitativos e quantitativos.

Em relação ao idioma, a maioria das publicações (82,35%) se encontrava no idioma inglês. Considerando os locais de pesquisa, sete estudos foram realizados na América do Sul, especificamente seis no Brasil e um Chile, cinco na América do Norte, especificamente nos Estados Unidos da América; quatro na Europa, especificamente dois no Reino Unido, um na Itália e um na Polônia e um foi realizado na África, mais especificamente na Etiópia.

Dessa forma, os resultados obtidos servirão para discussão e conclusão da revisão.

Autores, Ano	Título	Local, Idioma	Tipo de estudo	Conteúdo
McFarlane et al, 2008	SPIKE\$: a six-step protocol for delivering bad News about the cost of medical care	EUA, Inglês	Ensaio n= 31 artigos	Proposta de modificação do protocolo SPIKES para incluir preocupações financeiras, denominado como SPIKE\$. Os oncologistas devem estar preparados tanto para questões clínicas quanto econômicas.
Lino et al, 2011	Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias	Brasil, Português	Questionário qualitativo n= 20 estudantes de medicina	Designa o protocolo SPIKES para o treinamento de estudantes e profissionais. Seguido de avaliações através de perguntas abertas. Foi considerado valido com a necessidade de ser individualizado e adaptado a cada situação.
Herrera et al, 2014	Entrega de malas notícias en la práctica clínica	Chile, Espanhol	Revisão n= 61 artigos	Revisão das consequências da comunicação de más notícias para o paciente e para o provedor de saúde, assim como os protocolos disponíveis para essa proposta.

Dunning e Laidlaw, 2015	The application of the Practitioners in Applied Practice Model during breaking bad news communication training for medical students: a case study	Reino Unido, Inglês	Estudo de caso n= 1 estudante de medicina	Estudo utilizado para destacar o impacto do treinamento da comunicação de más notícias baseado no PAPM junto ao SPIKES. Após o treino foi concluído que houve uma maior satisfação do paciente.
Dean e Willis, 2016	The use of protocol in breaking bad news: evidence and ethos	Reino Unido, Inglês	Revisão n= 47 artigos	Discussão do uso de protocolos de más notícias (SPIKES). As evidências sugerem que o modelo pode não atender as necessidades dos pacientes. O artigo sugere várias adições nas etapas do protocolo.
Pereira et al, 2017	The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality	Brasil, Inglês	Prospectivo n= 100 médicos e 100 enfermeiros	Estudo prospectivo que sugere adaptações do protocolo SPIKES à realidade brasileira. Adicionando a etapa “não abandone o paciente”. O protocolo mostrou-se eficiente ao contexto brasileiro.
Ferreira da Silveira et al, 2017	Breaking bad News: doctors' skills in communicating with patients	Brasil, Inglês	Observacional, transversal e quantitativo n= 121 médicos	Estudo quantitativo que avaliou a capacidade dos médicos em dar más notícias. E concluiu que muito se tem a aprimorar em relação a essa técnica, de modo a ser necessário a inclusão durante a graduação.



Leone et al, 2017	Breaking bad news in assisted reproductive technology: a proposal for guidelines	Itália, Inglês	Levantamento qualitativo n=13 clínicos	Visa verificar se o mnemônico SPIKES pode se adaptar ao contexto de tecnologia de reprodução assistida. Conclui que o protocolo SPIKES pode se encaixar a esse contexto e deve ser discutido e treinado.
Berkey et al, 2018	Delivering Bad or Life-Altering News	EUA, Inglês	Revisão n= 33 artigos	Apresenta modelos de mnemônicos para a entrega de más notícias: ABCDE, BREAKS, SPIKES e NURSE.
Orsini, 2018	Get With the PROGRAM: A Guide to Compassion Communication	EUA, Inglês	Revisão n= 21 artigos	Apresenta o método PROGRAM para a comunicação compassiva a fim de ajudar médicos a fazer conexão com os seus pacientes. Esse método pode utilizado para ensinar futuros médicos aspectos importantes nas habilidades de comunicação.
Freiberger et al, 2019	Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina	Brasil, Português	Questionário quantitativo n= 164 estudantes de medicina	Verificou se estudantes de medicina adquiriram conhecimento sobre comunicação de más notícias durante a graduação. A maioria dos participantes considerou importante o aprendizado em questão.

De Moura Vilela et al, 2020	Effects on Medical Students of Longitudinal Small-Group Learning about Breaking Bad News	Brasil, Inglês	Exploratório qualitativo n= 30 estudantes de medicina	Examinou o treinamento de estudantes de medicina na comunicação de más notícias no aspecto da prática clínica, por meio de perspectivas profissionais de pacientes e familiares; do protocolo SPIKES e ABCDE; diretrizes gerais e simulações. Essas atividades ajudaram os estudantes a desenvolverem melhores habilidades de comunicação.
Alves et al, 2020	Strategies for Communicating oral and oropharyngeal cancer diagnosis: why talk about it?	Brasil, Inglês	Revisão n= 7 artigos	Explorou os paradigmas de comunicação do diagnóstico de câncer. Protocolos como ABCDE e SPIKES mostraram-se úteis. Os médicos deveriam empregar métodos validos durante a entrega de informações.
Fisseha et al, 2020	Perspectives of Protocol Based Breaking Bad News among Medical Patients and Physicians in a Teaching Hospital, Ethiopia	Etiópia, Inglês	Transversal descritivo n= 360 pacientes e 111 médicos	Estudo do desempenho do SPIKES, satisfação do paciente, preferência do paciente e conscientização do médico. A conscientização e o treinamento sobre o protocolo são deficientes; as escolas médicas devem incorporá-lo em seus estudos e implementar o acompanhamento adequado.
Rivet et al, 2021	Video-mediated breaking bad news simulation	EUA, Inglês	Relato de experiência n= 38 estudantes de medicina	Teve como contexto a pandemia do COVID 19, o artigo demonstrou o valor e a viabilidade de ensinar estudantes de medicina a dar más notícias utilizando videoconferência através do mnemônico SPIKES.

Berger e Ribeiro Miller, 2022	Physicians Should Stop Breaking Bad News	EUA, Inglês	Ensaio n= 6 artigos e 1 site	Defende que compartilhar informações sérias requer muito mais do que as etapas oferecidas no SPIKES. Os ideais de profissionalismo médico exigem preparo para compartilhar informações não apenas preparando o paciente para recebê-las.
Sobczak, 2022	The "CONNECT" Protocol: Delivering Bad News by Phone or Video Call	Polônia, Inglês	Revisão n= 39 artigos	O protocolo CONNECT é projetado para ajudar os profissionais de saúde na comunicação de más notícias no cenário do COVID-19. Foi enriquecido com novas funcionalidades e destina-se a otimizar a comunicação remota entre o profissional de saúde, o paciente e, quando apropriado, os familiares do paciente.

Entre os artigos pesquisados ficou evidente que os protocolos existentes se mostram eficientes na condução de más notícias e podem ser adaptados conforme a cultura local.

De acordo com o estudo americano a modificação do protocolo SPIKES para incluir preocupações financeiras, denominado SPIKE\$ foi destacada. Isso ressalta a crescente necessidade de os médicos estarem preparados para lidar com questões econômicas ao comunicar más notícias aos pacientes (MCFARLANE; RIGGINS; SMITH, 2008).

A pesquisa brasileira atribuiu ao protocolo SPIKES um papel fundamental no treinamento de estudantes e profissionais de medicina e ressalta a importância de individualizar e adaptar o protocolo a cada situação, reconhecendo a complexidade das interações de comunicação (LINO et al., 2011).

Segundo a pesquisa chilena, ocorreu a revisão de várias abordagens e protocolos para a comunicação de más notícias, demonstrando a importância desse tema tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde (HERRERA et al., 2014).

A discussão da revisão britânica levantou questões sobre a eficácia do protocolo SPIKES e sugere que ele pode não atender completamente às necessidades dos pacientes. Isso destaca a necessidade de adaptações ou adições às etapas do protocolo para torná-lo mais eficaz (DUNNING; LAIDLAW, 2015).

A revisão britânica destacou a necessidade de visitar e aprimorar os protocolos existentes, como o SPIKES, para abordar as complexidades da comunicação de más notícias de forma mais abrangente e eficaz. Isso reforça a importância de uma abordagem flexível e adaptável para atender às diversas necessidades de pacientes e situações clínicas, sempre mantendo um foco na evidência e na ética (DEAN; WILLIS, 2016).

O estudo brasileiro deve-se instituir adaptações específicas do protocolo SPIKES à realidade brasileira, incluindo a adição da etapa "não abandone o paciente". Essa adaptação destaca a importância de considerar as particularidades culturais na comunicação de más notícias (PEREIRA et al., 2017a).

De acordo com o estudo brasileiro quantitativo os médicos têm espaço para melhorar suas habilidades na comunicação de más notícias, isso enfatiza a necessidade de incluir treinamento nessa área durante a graduação médica (FERREIRA DA SILVEIRA; BOTELHO; VALADÃO, 2017).

O estudo italiano explorou a aplicabilidade do mnemônico SPIKES no contexto de tecnologia de reprodução assistida, sugerindo que o protocolo pode ser adaptado com sucesso a diferentes cenários (LEONE et al., 2017).

O estudo dos EUA apresentou vários modelos de mnemônicos para a entrega de más notícias, incluindo o SPIKES (BERKEY; WIEDEMER; VITHALANI, 2018). Isso indica a diversidade de abordagens disponíveis para os profissionais de saúde.

Segundo o estudo estadunidense, o método PROGRAM é visto como uma ferramenta para a comunicação compassiva, ressaltando a importância de estabelecer conexões emocionais com os pacientes durante a comunicação de más notícias (ORSINI, 2018).

A pesquisa brasileira demonstrou que os estudantes de medicina consideraram importante o aprendizado sobre a comunicação de más notícias durante a graduação, enfatizando a necessidade de incluir esse treinamento no currículo (FREIBERGER; CARVALHO; BONAMIGO, 2019). Além disso, outro estudo brasileiro mostrou que o treinamento de estudantes de medicina na comunicação de más notícias através de diferentes abordagens, incluindo o protocolo SPIKES, ajuda a desenvolver suas habilidades de comunicação (DE MOURA VILLELA et al., 2020).

A revisão brasileira ressaltou a importância do uso de protocolos, como o SPIKES e o ABCDE, ao comunicar diagnósticos de câncer, destacando a necessidade de empregar métodos válidos durante a entrega de informações (ALVES et al., 2020).

O estudo etíope revela deficiências na conscientização e no treinamento dos médicos em relação ao protocolo SPIKES. Isso sugere a necessidade de incorporar o treinamento adequado em escolas médicas (FISSEHA et al., 2020).

Em meio à pandemia de COVID-19, este estudo dos EUA demonstrou a viabilidade de ensinar estudantes de medicina a comunicar más notícias usando o protocolo SPIKES por meio de videoconferência (RIVET et al., 2021).

O ensaio estadunidense destacou que a comunicação de informações sérias requer mais do que as etapas oferecidas no protocolo SPIKES, enfatizando a importância do preparo dos médicos para compartilhar essas informações (BERGER; RIBEIRO MILLER, 2022).

Por fim, o estudo polonês apresentou o protocolo CONNECT, projetado para otimizar a comunicação de más notícias no cenário do COVID-19, demonstrando a necessidade de adaptações em resposta a desafios emergentes (SOBCZAK, 2022).

Dessa forma, cabe salientar que os protocolos de más notícias foram desenvolvidos com o objetivo de facilitar a comunicação e melhorar a relação médico-paciente. Assim, cada protocolo proposto tem sua base inspirada no SPIKES e sua adaptação de acordo com a necessidade. O SPIKE\$, tem como seu diferencial a preocupação com a situação financeira do paciente na hora de dar a má notícia, uma vez que dependendo da situação o custo do tratamento pode afetar financeiramente a realidade do indivíduo e seus familiares. O Connect, por ter sido desenvolvido em meio a pandemia do COVID-19 se preocupa também com as tecnologias duras, para facilitar

a comunicação remota em meio ao contexto. O protocolo brasileiro PACIENTE, tem como seu principal diferencial sua adição de uma nova etapa, na qual o profissional deve se preocupar em demonstrar que seu paciente não será abandonado em meio ao tratamento. Já o protocolo PROGRAM foi desenvolvido principalmente para a entrega de más notícias relacionadas aos cuidados paliativos.

	PREPARAÇÃO	PERCEPÇÃO	CONVITE	CONHECIMENTO	EMOÇÕES	ESTRATÉGIA	DIFERENCIAL
SPIKES	✓	✓	✓	✓	✓	✓	PROTOCOLO BASE
SPIKES	✓	✓	✓	✓	✓	✓	PREOCUPAÇÃO COM A QUESTÃO FINANCEIRA DO PACIENTE
CONNECT	✓	✓	✓	✓	✓	✓	FACILITAR A COMUNICAÇÃO REMOTA
PACIENTE	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ADICIONA A ETAPA "NÃO ABANDONE O PACIENTE".
PROGRAM	✓	✓	✓	✓	✓	✓	ADAPTAÇÃO PARA CUIDADOS PALIATIVOS E DOENÇAS GRAVES
BREAKS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗
ABCDE	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✗

Figura 2 – Tabela comparativa dos protocolos de entrega de más notícias encontrados na revisão.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O trabalho destaca a complexidade na comunicação de más notícias, evidenciada pela variedade de protocolos, como SPIKES, SPIKE\$, ABCDE, BREAKS, PACIENTE, PROGRAM e CONNECT. Além disso, adaptações culturais, como o PACIENTE no Brasil e o CONNECT na Polônia, ressaltam a importância de considerar as particularidades locais. Contudo, o treinamento em comunicação é vital para os profissionais e estudantes da saúde, enquanto desafios como a COVID-19 enfatizaram a necessidade de adaptação para repassar más notícias. A empatia e a conexão emocional são essenciais, além de melhorias contínuas nos protocolos para atender às necessidades dos pacientes e contextos clínicos, sublinhando a importância do preparo contínuo para a comunicação com o paciente.

Em resumo, a presente revisão integrativa evidenciou a importância da comunicação de más notícias, como competência fundamental que demonstra compaixão e humanidade na área da saúde, fortalecendo as relações médico-paciente e melhorando a qualidade de vida em situações desafiadoras. Além dos profissionais da saúde, os estudantes também devem começar a desenvolver essas habilidades desde cedo, durante a formação acadêmica, para garantir que possam fornecer apoio emocional e empático aos pacientes em momentos difíceis. Além disso, a revisão ressalta a necessidade de considerar aspectos culturais, financeiros e contextuais ao adaptar protocolos existentes ou desenvolver novos.

## 7 REFERÊNCIAS

ALVES, C. G. B. et al. Strategies for communicating oral and oropharyngeal cancer diagnosis: why talk about it? **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 129, n. 4, p. 347–356, abr. 2020.

BAILE, W. F. et al. SPIKES-A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The Oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302–311, 2000.

BALINT, M. **O Médico, Seu Paciente, e a Doença**. 1ª edição ed. [s.l.] Editora Atheneu, 2001.

BERGER, J. T.; RIBEIRO MILLER, D. Physicians Should Stop Breaking Bad News. **Journal of General Internal Medicine**, v. 37, n. 13, p. 3475–3476, out. 2022.

BERGSTEIN, G. **A Informação na Relação Médico Paciente**. Edição: 1 ed. [s.l.] Saraiva, 2013.

BERKEY, F. J.; WIEDEMER, J. P.; VITHALANI, N. D. Delivering Bad or Life-Altering News. **American Family Physician**, v. 98, n. 2, p. 99–104, 15 jul. 2018.

BUCKMAN, R. Breaking bad news: why is it still so difficult? **British Medical Journal (Clinical research ed.)**, v. 288, n. 6430, p. 1597–1599, 26 maio 1984.

CORDEIRO, A. M. et al. Revisão sistemática: uma revisão narrativa. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, v. 34, n. 6, p. 428, 2007.

DE MOURA VILLELA, E. F. et al. Effects on Medical Students of Longitudinal Small-Group Learning about Breaking Bad News. **The Permanente Journal**, v. 24, 2020.

DEAN, A.; WILLIS, S. The use of protocol in breaking bad news: evidence and ethos. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 22, n. 6, p. 265–271, jun. 2016.

DUNNING, R.; LAIDLAW, A. The application of the Practitioners in Applied Practice Model during breaking bad news communication training for medical students: a case study. **Scottish Medical Journal**, v. 60, n. 4, p. 170–175, nov. 2015.

FERREIRA DA SILVEIRA, F. J.; BOTELHO, C. C.; VALADÃO, C. C. Breaking bad news: doctors' skills in communicating with patients. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 135, p. 323–331, 29 maio 2017.

FISSEHA, H. et al. Perspectives of Protocol Based Breaking Bad News among Medical Patients and Physicians in a Teaching Hospital, Ethiopia. **Ethiopian Journal of Health Sciences**, v. 30, n. 6, p. 1017–1026, nov. 2020.



FREIBERGER, M. H.; CARVALHO, D. DE; BONAMIGO, E. L. Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina. **Revista Bioética**, v. 27, p. 318–325, 1 jul. 2019.

HERRERA, A. et al. [Breaking bad news in clinical practice]. **Revista Medica De Chile**, v. 142, n. 10, p. 1306–1315, out. 2014.

LEONE, D. et al. Breaking bad news in assisted reproductive technology: a proposal for guidelines. **Reproductive Health**, v. 14, n. 1, p. 87, 20 jul. 2017.

LINO, C. A. et al. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, p. 52–57, mar. 2011.

MCFARLANE, J.; RIGGINS, J.; SMITH, T. J. SPIKE\$: a six-step protocol for delivering bad news about the cost of medical care. **Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology**, v. 26, n. 25, p. 4200–4204, 1 set. 2008.

NARAYANAN, V.; BISTA, B.; KOSHY, C. 'BREAKS' Protocol for Breaking Bad News. **Indian Journal of Palliative Care**, v. 16, n. 2, p. 61–65, 2010.

ORSINI, A. J. Get With the PROGRAM: A Guide to Compassionate Communication. **The Journal of the American Osteopathic Association**, v. 118, n. 10, p. 679–684, 1 out. 2018.

PEREIRA, C. R. et al. The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, p. 43–49, jan. 2017a.

RIVET, E. B. et al. Video-mediated breaking bad news simulation. **The Clinical Teacher**, v. 18, n. 4, p. 424–430, ago. 2021.

ROEVER, L. **Guia Prático de Revisão Sistemática e Metanálise**. 1ª edição ed. [s.l.] Thieme Revinter, 2019.

SOBCZAK, K. The "CONNECT" Protocol: Delivering Bad News by Phone or Video Call. **International Journal of General Medicine**, v. 15, p. 3567–3572, 2022.

VANDEKIEFT, G. Breaking Bad News. **American Family Physician**, v. 64, n. 12, p. 1975, 15 dez. 2001.