

Comunicação de notícias difíceis na visão de residentes em cardiologia e saúde cardiovascular: impactos para o ensino em saúde

Communicating difficult news from the perspective of cardiology and cardiovascular health residents: impacts on health education.

¹ Gecila Amoêdo da Cunha  

² Alessandro Carneiro da Silva 

³ Ana Cristina Vidigal Soeiro 

RESUMO

Esse artigo buscou investigar a experiência de residentes médicos e multiprofissionais de um hospital de referência em cardiologia quanto ao manejo da comunicação de notícias difíceis em contextos de atenção cardiovascular. O estudo investigou a experiência dos residentes sobre o assunto, analisando o ensino da temática no âmbito da formação em saúde. Trata-se de pesquisa realizada na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna, Belém-PA, da qual participaram 27 residentes médicos e multiprofissionais de diferentes áreas, os quais responderam a um questionário semiestruturado sobre o assunto. Os resultados evidenciaram uma lacuna substancial na formação dos residentes, com uma expressiva parte relatando a ausência de protocolos sistematizados para a comunicação de más notícias. Especialmente em contextos de óbito e doenças cardiovasculares, o tema representa um desafio significativo para estes profissionais de saúde, dada a complexidade emocional envolvida. Como desfecho, a pesquisa evidenciou a necessidade de treinamento específico para manejo de comunicações difíceis, a fim de melhorar a abordagem comunicacional dos residentes. Por fim, em se tratando da saúde cardiovascular, é necessário que os residentes aprendam a manejar comunicações difíceis como parte de seu treinamento em serviço, devendo esse conteúdo ser contemplado na estrutura curricular dos programas de residência uni e multiprofissional, potencializando uma prática mais ética e humanizada na comunicação junto aos pacientes.

Palavras-chave: Comunicação de notícias difíceis; Cardiologia; Ensino em saúde.

ABSTRACT

This article aimed to investigate the experience of medical and multiprofessional residents from a cardiology reference hospital regarding the management of communication of difficult news in cardiovascular care contexts. The study presents the perception of cardiology and cardiovascular health residents within the context of clinical practice focused on communicating difficult news. The research was conducted at the Gaspar Vianna Hospital Foundation, Belém-PA. A total of 27 medical and multiprofessional residents from different areas were selected. The study highlighted a significant gap in the residents' training, with a substantial portion reporting the lack of standardized protocols for delivering bad news. Particularly in contexts of death and cardiovascular diseases, this represents a significant challenge for healthcare professionals, given the emotional complexity involved. The research emphasized the need for specific training, such as the use of the SPIKES protocol, to improve the emotional and ethical approach of healthcare professionals. The lack of training compromises communication quality, underscoring the importance of protocols and ongoing training for a more humanized practice.

Keywords: Difficult news communication; Cardiology; Health education.

1 Mestra pelo Programa de Pós-graduação em Ensino e Saúde na Amazônia (ESA/UEPA). Psicóloga da FHCGV e HEMOPA. Pará, Psicóloga, Universidade da Amazônia (UNAMA)

2 Psicólogo graduado pela Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialista em Atenção à Saúde Cardiovascular pelo Programa de Residência Multiprofissional (UEPA/FHCGV) e atenção à saúde do Idoso (FACUMINAS). Mestrando no Programa de Pós-Graduação em Psicologia na Linha de Pesquisa: Fenomenologia: Teoria e Clínica.

3 Bacharelado e Licenciatura em Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialização em Psicologia Clínica Abordagem Psicanalítica, UFPA e; em Terapia Familiar, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestrado em Ciências / Psicologia da Saúde, Nihon Joshi Daigaku / Japan Womens University (Japão). Doutorado em Ciências Sociais / Antropologia, UFPA. Professora adjunta da Universidade do Estado do Pará. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA/UEPA).

1 INTRODUÇÃO

A comunicação de notícias difíceis tem sido amplamente investigada em diversos domínios da atenção à saúde, evidenciando a relevância do desenvolvimento de habilidades e competências comunicacionais na interação com pacientes, familiares e cuidadores (ZACHARIAS LM et al., 2020; REIS B; LUCA GG, 2022). Essa preocupação tem repercutido significativamente na formação em saúde, promovendo maior visibilidade ao tema tanto na graduação quanto nos programas de residência (AMORIM CB et al., 2019; VALE IS et al., 2021).

Situações de comunicação difícil são inerentes a diferentes contextos clínicos e exigem sensibilidade, empatia e uma abordagem centrada no cuidado humanizado, sobretudo em virtude do potencial impacto emocional e psicológico que determinadas informações podem causar nos pacientes e em seus entornos familiares (CRUZ CO; RIERA R, 2016; GESSER AM; SANTOS MS; GAMBETTA MV, 2021). No campo da saúde cardiovascular, os profissionais frequentemente se deparam com a necessidade de comunicar diagnósticos e prognósticos complexos, o que demanda preparo técnico e emocional, bem como treinamento específico para que o processo comunicacional ocorra de forma ética, eficiente e acolhedora (BRAGA YKB et al., 2021; CARPENA MX et al., 2020).

Nesse contexto, destaca-se a necessidade de informar pacientes e familiares sobre uma ampla gama de condições clínicas graves e, por vezes, potencialmente fatais, como infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca congestiva, doença arterial coronariana avançada, arritmias cardíacas severas, além da necessidade de exames invasivos e intervenções cirúrgicas (CASTELHANO LM e WAHBA LL, 2019; OLIVEIRA MA et al., 2022). Esses eventos demandam não apenas decisões clínicas rápidas e assertivas, mas também uma abordagem comunicacional adequada, que envolva clareza, empatia e suporte contínuo (CINTRA DCE et al., 2022; MOTTA ACSV et al., 2023).

Embora os programas de residência constituam espaços privilegiados para o desenvolvimento dessas competências, ao oferecerem ambientes de prática supervisionada, ainda persistem lacunas que precisam ser superadas (BRASIL, 2010; PAZ S, 2021). Nesse sentido, torna-se imperativo que tais programas integrem, de maneira estruturada e sistemática, estratégias de ensino voltadas ao aprimoramento da comunicação de notícias difíceis, favorecendo a consolidação dessas habilidades na prática assistencial cotidiana (SANTOS WJS 2017; NASCIMENTO JHP et al., 2023).

Diante desse panorama e com o intuito de contribuir para o fortalecimento da produção científica na área, o presente estudo teve como objetivo investigar a experiência de residentes médicos e multiprofissionais de um hospital de referência em cardiologia quanto ao manejo da comunicação de notícias difíceis em contextos de atenção cardiovascular. A relevância da temática reside na possibilidade de subsidiar a qualificação dos processos formativos, fomentando inovações no ensino e na prática clínica voltadas à comunicação em saúde.

2 MÉTODOS

Este trabalho consiste em uma pesquisa de campo de natureza transversal, descritiva, exploratória e com análise quantitativa dos dados (Gil, 2002). A coleta de dados foi realizada na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV) localizada no município de Belém, Estado do Pará, instituição pública de referência nas áreas de Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria, entre os meses de abril e junho de 2024. A instituição oferece programas de residência multiprofissional e residência médica nas áreas de Atenção à Saúde Cardiovascular, Atenção à Saúde Renal e Atenção à Saúde Mental; e oferta assistência ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

Foram incluídos residentes médicos e multiprofissionais de diferentes áreas, incluindo serviço social, psicologia, enfermagem, fisioterapia, nutrição e terapia ocupacional, inseridos no programa de residência médica

em cardiologia e no programa de residência multiprofissional em atenção à saúde cardiovascular, respectivamente.

Para inclusão na pesquisa, foram adotados os seguintes critérios: (1) ser residente no programa de residência médica em cardiologia ou no programa de residência multiprofissional em atenção à saúde cardiovascular; (2) aceitar a participação voluntária na pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os residentes que (1) estivessem de licença, férias ou em cenário externo no período de coleta de dados; (2) aqueles que, por qualquer motivo, recusassem ou abandonassem a participação na pesquisa.

A coleta de dados foi realizada mediante a utilização de um questionário elaborado por autores – com base nos objetivos propostos e em referências teóricas pertinentes à temática da comunicação de notícias difíceis na formação em saúde –, com perguntas abertas e fechadas, as quais foram distribuídas em três seções, a saber: 1) Dados sociodemográficos, 2) Experiência com o tema antes e depois do ingresso na residência e 3) Conhecimento e percepção sobre comunicação de notícias difíceis em saúde cardiovascular. Por se tratar de um instrumento construído especificamente para este estudo, não passou por processo formal de validação, sendo adotado por sua adequação ao contexto exploratório da investigação e por buscar captar percepções e experiências dos participantes de forma direta e contextualizada.

A aplicação do questionário ocorreu **em sala de aula da instituição**, mediante **agendamento prévio com os residentes**, realizado por meio do aplicativo WhatsApp. Antes do preenchimento, foram apresentadas informações gerais sobre os objetivos, métodos e implicações da pesquisa, e os participantes assinaram o **TCLE**. O **tempo médio de resposta** ao instrumento foi de aproximadamente **40 minutos**.

Os dados obtidos foram transcritos e organizados em planilhas do Microsoft Excel® para posterior análise estatística no software **Minitab®, versão 17.0**. Foram realizadas **análises descritivas** com cálculo de **frequências absolutas, relativas, medidas de tendência central e dispersão**, conforme a natureza das variáveis. Os resultados foram apresentados em **tabelas, quadros e gráficos**, de forma a facilitar a visualização e compreensão das informações. A **interpretação dos achados** orientou a elaboração das **conclusões e recomendações** do estudo.

Foi empregada **análise estatística descritiva** das variáveis numéricas e categóricas, com apresentação de **medidas de tendência central, dispersão e frequências relativas**. Para **minimizar potenciais vieses de seleção, informação e resposta**, foram adotadas as seguintes medidas: 1) **critérios de inclusão e exclusão padronizados**, assegurando homogeneidade entre os participantes; 2) **aplicação presencial do questionário**, em ambiente controlado e sem interferências externas; 3) **orientações uniformes** fornecidas a todos os respondentes antes do preenchimento do instrumento; 4) **garantia de anonimato e confidencialidade das respostas**, reduzindo a possibilidade de respostas induzidas ou socialmente desejáveis. Tais estratégias buscaram fortalecer a **fidedignidade dos dados** e a **consistência dos resultados obtidos**.

A pesquisa seguiu as diretrizes para pesquisa com seres humanos, conforme recomendado pelas Resoluções nº 466/12 e nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, e somente foi iniciada realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob parecer nº. 6.743.739, CAAE 78128224.2.0000.0016.

3 RESULTADOS

Dos 34 residentes abordados, 27 preencheram adequadamente o questionário de pesquisa, sendo, portanto, incluídos na análise. A faixa etária dos participantes variou entre 22 e 39 anos, com uma média de 26,8 anos

e desvio padrão de 3,7 anos (Quadro 1). Esses dados indicam que a maioria dos residentes pertenciam a faixa etária de adultos jovens.

Quadro 1 - Idade dos residentes em Cardiologia ou em Atenção à Saúde Cardiovascular da FHCGV, no período de abril a junho de 2024, Belém-Pará.

Variável	Mínimo	Máximo	Mediana	Média ± DP
Idade	22,0	39,0	26,0	26,8 ± 3,7

As variáveis numéricas são representadas como média ± desvio padrão.

Fonte: Autores, 2025

No total, 70,4% dos participantes eram do sexo feminino e 29,6% do sexo masculino. Em relação ao tempo de graduação, a maior parte dos residentes (37%) havia concluído a graduação entre 1 e 2 anos, seguida por aqueles com mais de 4 anos de graduação (33,3%).

Quanto ao tempo de residência, a maioria dos participantes (40,7%) estava na fase inicial, com até 6 meses de residência, enquanto a mesma proporção (40,7%) encontrava-se entre 1 e 2 anos de residência. No que diz respeito ao ano de residência, a maior parte dos residentes estava no primeiro (R1) (44,4%) e no segundo (R2) (40,7%) ano de residência.

Em relação à titulação acadêmica, a maioria possuía apenas a graduação (37%), seguido por aqueles com residência uniprofissional ou multiprofissional (37%). Em termos de categorias profissionais, os médicos residentes em Cardiologia apresentaram uma média de idade de 31,1 ± 4,1 anos, enquanto os enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistentes sociais e terapeutas ocupacionais apresentaram médias de idade de 25,5 ± 1,7, 25,3 ± 2,2, 24,3 ± 1,5, 25,3 ± 0,6, 27,7 ± 3,1 e 23,7 ± 1,5 anos, respectivamente.

Esses dados indicam uma distribuição etária distinta entre as diferentes categorias profissionais, o que pode impactar nas dinâmicas de interação e nas práticas colaborativas dentro da equipe de saúde cardiovascular. Tais informações estão detalhadas na Quadro 2.

Quadro 2 - Caracterização das categorias profissionais segundo idade dos residentes em Cardiologia ou em Atenção à Saúde Cardiovascular da FHCGV, no período de abril a junho de 2024, Belém-Pará.

Variável	Med. (n=7)	Enf. (n=4)	Psic. (n=4)	Fisiot. (n=3)	Nut. (n=3)	S. Social (n=3)	T. ocup. (n=3)
Idade	31,1 ± 4,1	25,5 ± 1,7	25,3 ± 2,2	24,3 ± 1,5	25,3 ± 0,6	27,7 ± 3,1	23,7 ± 1,5

As variáveis numéricas são representadas como média ± desvio padrão.

Fonte: Autores, 2025

Entre os entrevistados, 59,3% dos participantes relataram ter vivenciado experiências prévias relacionadas à comunicação de notícias difíceis durante a graduação. No que diz respeito ao desempenho no primeiro contato com essas situações, 44,4% dos residentes avaliaram sua atuação como adequada, enquanto 48,1% a consideraram pouco adequada. Quanto a utilização de protocolos estruturados para a comunicação de notícias difíceis, 48,1% dos residentes indicaram nunca ter adotado tais protocolos. Adicionalmente, 44,4% dos participantes reportaram que a necessidade de comunicar notícias difíceis ocorre de maneira esporádica. Por fim, a inclusão do tema nas atividades de ensino da residência foi considerada rara por 44,4% dos entrevistados (Quadro 3).

Quadro 3 - Experiências prévias com o tema dos residentes em Cardiologia ou em Atenção à Saúde Cardiovascular da FHCGV, no período de abril a junho de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Na graduação, teve disciplina ou atividade acadêmica com este assunto		
Sim	16	59,3
Não	11	40,7
Como avalia o desempenho no seu primeiro contato com notícias difíceis		
Adequada	12	44,4
Pouco adequada	13	48,1
Não adequada	1	3,7
Não Informado	1	3,7
Na atuação como residente, com que frequência utiliza algum protocolo para comunicação de notícias difíceis		
Nunca	13	48,1
Raramente	4	14,8
Às vezes	7	25,9
Sempre	3	11,1
Durante as atividades da residência, com que frequência precisa realizar comunicação de notícias difíceis		
Nunca	1	3,7
Raramente	7	25,9
Às vezes	12	44,4
Sempre	7	25,9
Na residência, com que frequência o tema comunicação de notícias difíceis é abordado nas atividades de ensino		
Nunca	7	25,9
Raramente	12	44,4
Às vezes	8	29,6

As porcentagens são relativas ao total de respondentes (n=27).

Fonte: Autores, 2025

Observou-se que a maioria dos participantes avaliou seu conhecimento sobre comunicação de notícias difíceis como razoável (55,6%), seguido de bom (29,6%). Quanto à habilidade de comunicar essas notícias diretamente ao paciente, 44,4% consideraram sua atuação razoável, enquanto 33,3% a classificaram como boa. Em relação à comunicação com familiares ou cuidadores, a maioria dos residentes classificou sua habilidade como razoável (40,7%) ou boa (37,0%), com apenas 3,7% considerando sua capacidade como muito boa (Quadro 4).

No que tange ao suporte emocional, a maior parte dos residentes relatou enfrentar dificuldades em prestar esse suporte ocasionalmente (59,3%). Além disso, a grande maioria (96,3%) atribuiu extrema importância ao ensino sobre comunicação de notícias difíceis, reconhecendo a relevância do tema na formação profissional. A interferência da equipe no processo de comunicação foi mencionada por um número muito baixo de participantes (3,7%) (Quadro 4).

Quadro 4 - Conhecimento e percepção na cardiologia dos residentes em Cardiologia ou em Atenção à Saúde Cardiovascular da FHCGV, no período de abril a junho de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Como descreveria seu conhecimento sobre comunicação de notícias difíceis		
Ruim	4	14,8
Razoável	15	55,6
Bom	8	29,6
Como você avalia a sua habilidade para comunicar notícias difíceis ao paciente		
Ruim	6	22,2
Razoável	12	44,4
Bom	9	33,3
Como você avalia a sua habilidade para comunicar notícias difíceis ao familiar ou cuidador		
Ruim	5	18,5
Razoável	11	40,7
Bom	10	37,0
Muito bom	1	3,7
Nas atividades da residência, você já enfrentou dificuldade em prestar suporte emocional ao paciente ou familiar na comunicação de notícias difíceis		
Nunca	4	14,8
Raramente	4	14,8
As vezes	16	59,3
Sempre	3	11,1
Como integrante da residência, qual a importância que atribui ao ensino sobre comunicação de notícias difíceis		
Extremamente importante	26	96,3
A equipe acaba muitas vezes invalidando ou interferindo nesse processo	0	0,0
Falta de comunicação entre a equipe	0	0,0
Interferência da equipe quando ha um objetivo de apenas resolução da situação	0	0,0
Não Informado	1	3,7

As porcentagens são relativas ao total de respondentes (n=27).

Fonte: Autores, 2025

Os resultados indicaram que as situações desafiadoras mais frequentes relacionadas à comunicação de notícias difíceis envolveram, principalmente, a comunicação de óbito (92,6%), seguida pela comunicação sobre prognóstico (88,9%) e diagnóstico (85,2%). Além disso, 85,2% dos participantes relataram dificuldades na comunicação acerca da piora ou irreversibilidade da condição clínica, enquanto 81,5% destacaram o cancelamento de cirurgia como uma situação difícil de ser comunicada. A mudança radical no estilo de vida foi considerada desafiadora por 74,1% dos residentes, e a transferência para a unidade coronariana foi mencionada por 66,7% dos participantes como uma situação que gera desafios na comunicação (Quadro 5).

Quadro 5 - Situações que envolvem notícias difíceis entre os residentes em Cardiologia ou em Atenção à Saúde Cardiovascular da FHCGV, no período de abril a junho de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Na saúde cardiovascular, quais situações envolvem a comunicação de notícias difíceis		
Óbito	25	92,6
Prognóstico	24	88,9
Diagnóstico	23	85,2
Piora ou irreversibilidade da condição clínica	23	85,2
Cancelamento de cirurgia	22	81,5
Mudança radical no estilo de vida	20	74,1
Transferência para unidade coronariana	18	66,7

As porcentagens são relativas ao total de respondentes (n=27).

Fonte: Autores, 2025

Os principais fatores que interferem negativamente na comunicação de notícias difíceis foram, em primeiro lugar, a reação emocional intensa do paciente ou familiar (96,3%), seguida pela falta de habilidade para realizar esse tipo de comunicação (59,3%) e pela baixa instrução do paciente ou familiar sobre a condição (48,1%). Outros fatores mencionados, embora com menor frequência, incluíram o despreparo para lidar com a reação de angústia do paciente ou familiar, a falta de tempo disponível para a comunicação, a condição clínica do paciente e o choro do paciente ou familiar, os quais também foram apontados como dificuldades significativas nesse processo (Quadro 6).

Quadro 6 - Fatores que interferem negativamente no ensino de notícias difíceis segundo os residentes em Cardiologia ou em Atenção à Saúde Cardiovascular da FHCGV, no período de abril a junho de 2024, Belém-Pará.

Variável	Frequência	Porcentagem
Na sua prática, quais fatores interferem negativamente quando precisa comunicar notícias difíceis		
Reação emocional intensa do paciente ou familiar	26	96,3
Falta de habilidade para este tipo de comunicação	16	59,3
Baixa instrução do paciente ou familiar	13	48,1
Despreparo para lidar com a reação de angústia do paciente ou familiar	9	33,3
Falta de tempo	6	22,2
Condição clínica do paciente	5	18,5
Choro do paciente ou familiar	4	14,8
Outros	4	14,8

As porcentagens são relativas ao total de respondentes (n=27).

Fonte: Dados da Pesquisa, 2025

Em relação à autoavaliação das habilidades dos residentes em comunicar notícias difíceis aos familiares ou cuidadores, as respostas variaram conforme a área de formação: Na Medicina, três estudantes relataram experiências prévias em ambientes hospitalares, enquanto dois destacaram a necessidade de treinamento específico; na Enfermagem, um aluno mencionou que o tema não é abordado nem na graduação nem no hospital, e outro citou a falta de prática prévia; na Psicologia, um residente enfatizou a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, enquanto dois apontaram a falta de uma fundamentação teórica em sua formação; na Fisioterapia, dois estudantes destacaram que a comunicação de notícias difíceis não é uma tarefa comum na prática, e um mencio-

Foi construída uma nuvem de palavras para avaliar como os residentes percebem sua habilidade em comunicar notícias difíceis aos familiares ou cuidadores. O padrão de palavras mais citadas nas respostas dos residentes está ilustrado na Figura 1.

[illegible]

Fonte: Autores, 2025

4 DISCUSSÃO

Nesse cenário permeado por ambivalências, as expectativas sociais depositadas nos profissionais para a manutenção da vida colidem com a realidade do fim, frequentemente sem que estes estejam devidamente pre-

parados para comunicar de forma ética, sensível e eficaz. Nesse contexto, diversos estudos destacam como a ausência de formação específica e de protocolos de comunicação agrava esse desafio, dificultando uma abordagem humanizada que respeite tanto o sofrimento dos familiares quanto a dignidade do paciente (GESSER AM, SANTOS MS e GAMBETTA MV, 2021; ZACHARIAS LM et al., 2023).

A pesquisa indicou que uma proporção significativa de residentes, quase metade, não utiliza protocolos sistematizados para a comunicação de notícias difíceis, evidenciando uma lacuna crítica no processo de formação profissional. Diversos estudos apontam que, apesar de ser uma prática recorrente na rotina clínica, a comunicação de más notícias não recebe a devida atenção nos currículos de graduação e nos treinamentos clínicos, dificultando a validação e incorporação de protocolos nas instituições de referência (BELLAGUARDA MLR et al., 2020; BORGES LC et al., 2018; DUPONT P, EL-DINE GP e SANTOS SKZ, 2021). Desse modo, a implementação de protocolos que auxiliem o manejo do processo comunicacional torna-se relevante para o treinamento e desenvolvimento de habilidades de comunicação, visto que oferece uma estrutura padronizada e eficaz para a transmissão de informações delicadas, promovendo não apenas a clareza e a empatia, mas também fortalecendo a relação de confiança entre o profissional de saúde e o paciente/família. Diversos estudos enfatizam o uso sistemático de protocolos para a formação de profissionais mais habilitados e preparados para lidar com essas situações de forma ética e humanizada (CRUZ CO e RIERA S, 2016; GESSER AM, SANTOS MS e GAMBETTA MV, 2021; RODRIGUES AS et al., 2024).

No que tange às situações mais recorrentes observadas pelos residentes, a comunicação de diagnósticos e prognósticos, por sua vez, foi identificada como uma das situações mais desafiadoras, frequentemente mencionada pelos participantes. A complexidade dessa tarefa está não apenas na transmissão de informações técnicas, mas também na necessidade de sensibilidade emocional e da necessidade da transmissão de informações cruciais sobre a condição clínica do paciente (DUPONT P, EL-DINE GP e SANTOS SKZ, 2021). Outro aspecto também destacado refere-se às informações sobre cancelamento de cirurgias, haja vista que existem importantes impactos emocionais envolvidos, especialmente em se tratando das doenças coronarianas.

Embora seja uma prática rotineira na formação dos profissionais de saúde, a abordagem adequada dessas situações ainda é insuficientemente discutida em muitas graduações e treinamentos clínicos. A escassez de protocolos formais e sistematizados é sustentada pela literatura, demonstrando que esse tipo de recurso torna a comunicação menos traumática para os profissionais e coloca o paciente no centro do cuidado (ALVES CAC, 2021; RODRIGUES AS et al., 2024). Estudos indicam que a comunicação eficaz deve seguir uma sequência de etapas, como preparação para a informação, comunicação da notícia e acompanhamento do caso (CALSAVARA VJ, COMIN F e CORSI CAC, 2019).

Além disso, a maior parte dos residentes demonstrou dificuldades em lidar com as reações emocionais intensas dos pacientes e familiares, principalmente devido à falta de habilidades específicas para esse tipo de comunicação. Essa dificuldade pode ser parcialmente atribuída à predominância do modelo biomédico na formação desses profissionais, que enfatiza a abordagem biologicista em detrimento da atenção humanizada, resultando na escassez de discussões sobre a morte e a comunicação de notícias difíceis nos currículos de saúde (SILVA AE, SOUSA PA e RIBEIRO RF, 2018). Como resultado, profissionais podem, inadvertidamente, causar danos emocionais ao paciente, tanto ao comunicar informações indesejadas quanto ao omitir dados cruciais, comprometendo o processo de comunicação (SILVA-XAVIER EA et al., 2022).

O envolvimento emocional com o paciente e/ou familiar foi uma das maiores dificuldades relatadas, o que corrobora com um estudo qualitativo finlandês que identificou dificuldades em estabelecer um distanciamento emocional durante a comunicação de más notícias. O estudo conclui que é necessário desenvolver a empatia e o distanciamento profissional, o que pode ser facilitado por meio de práticas educacionais adequadas (TOIVONEN AK et al., 2017). A falta de habilidades adquiridas na graduação, a ausência de treinamento e a escassez de processos sistematizados são as principais dificuldades enfrentadas pela equipe clínica na comunicação de más notícias, conforme apontado na literatura (BORGES LC et al., 2018; MOREIRA LG et al., 2021).

Para superar os desafios identificados, é fundamental adotar uma comunicação ativa e estabelecer meios de diálogo que garantam uma assistência de qualidade. A pesquisa de Camargo NC, et al. (2019) evidenciou que o Brasil possui pouca experiência na implementação de treinamentos específicos sobre comunicação de más notícias nos programas de residência. Entretanto, a aceitação por parte dos residentes é alta, independentemente do tipo de metodologia utilizada. Inserido nesse escopo, a prevalência da palavra “paciente” na nuvem de palavras da pesquisa revela a relevância do paciente como protagonista nesse processo, sendo essencial respeitar sua autonomia nas decisões médicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunicação de más notícias, especialmente em contextos de óbito e doenças cardiovasculares, representa um desafio significativo para os profissionais de saúde, dada a complexidade emocional envolvida. A pesquisa evidenciou uma lacuna substancial na formação dos residentes, com uma expressiva parte deles relatando a ausência de protocolos sistematizados para a comunicação de más notícias. Assim, o ensino de protocolos de comunicação surge como uma estratégia eficaz para proporcionar uma abordagem estruturada e empática, promovendo a clareza nas informações e a preservação da dignidade dos envolvidos. A adoção de métodos sistematizados e a inclusão de treinamento sobre comunicação de más notícias nos currículos acadêmicos e programas de residência são essenciais para aprimorar a prática profissional, favorecendo um atendimento ético e humanizado.

Entre as limitações do presente estudo, destacam-se o **tamanho reduzido da amostra** e a **utilização de amostragem por conveniência**, o que pode ter contribuído para **viés de seleção**, uma vez que os participantes podem não representar integralmente o conjunto de residentes da instituição. Soma-se a isso o uso de um **questionário não validado**, o que pode ter gerado **viés de informação** devido à interpretação subjetiva das perguntas pelos respondentes. Além disso, os resultados refletem a realidade de **uma única instituição hospitalar**, o que restringe a **generalização dos achados** para outros contextos formativos e assistenciais. Apesar dessas limitações, as evidências obtidas fornecem subsídios relevantes para a reflexão sobre a necessidade de **protocolos e treinamentos formais** voltados à comunicação de notícias difíceis na formação em saúde.

REFERÊNCIAS

- ALVES, C. A. C. *Comunicação de más notícias em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções antes e após vídeo participativo baseado na Antropologia visual e no protocolo SPIKES*. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2021.
- AMORIM, C. B. *Comunicação de notícias difíceis na atenção primária à saúde*. 2017. Monografia (Graduação em Enfermagem) — Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2017.
- BELLAGUARDA, M. L. R. et al. Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. *Escola Anna Nery*, v. 24, n. 3, e20190271, 2020.
- BORGES COSTA, L. et al. Competências e atividades profissionais confiáveis: novos paradigmas na elaboração de uma matriz curricular para residência em Medicina de Família e Comunidade. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 13, n. 40, p. 1–11, 2018.
- BRAGA, Y. K. B. et al. Saúde cardiovascular: saber de estudantes e funcionários de uma universidade pública. *Sanare: Revista de Políticas Públicas*, v. 19, n. 2, 2021.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde**. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, 2010.
- CAMARGO, N. C. et al. Ensino de comunicação de más notícias: revisão sistemática. *Revista Bioética*, v. 27, p. 326-340, 2019.
- CALSAVARA, V. J.; SCORSOLINI-COMIN, F.; CORSI, C. A. C. The communication of bad news in health: approximations with the person-centered approach. *Revista da Abordagem Gestáltica*, v. 25, n. 1, p. 92-99, 2019.
- CARPENA, M. X. et al. Why Brazilian women suffer more from depression and suicidal ideation: a mediation analysis of the role of violence. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 42, n. 5, p. 469-474, 2020.
- CASTELHANO, L. M.; WAHBA, L. L. O discurso médico sobre as emoções vivenciadas na interação com o paciente: contribuições para a prática clínica. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, v. 23, p. 1-14, 2019.
- CINTRA, D. C. E.; DIAS, P. M.; CUNHA, M. L. R. Comunicação de más notícias em emergências pediátricas: experiências dos profissionais no contexto pré-hospitalar. *Escola Anna Nery*, v. 26, e20220133, 2022.
- CRUZ, C. O.; RIERA, R. Comunicando más noticias: el protocolo SPIKES. *Diagnóstico y Tratamiento*, v. 21, n. 3, p. 106-108, 2016.
- DUPONT, P.; EL-DINE, G. P.; SANTOS, S. K. Z. Relevância da comunicação de más notícias pelo profissional da saúde de maneira adequada: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 9, e8695, 2021.
- GESSER, A. M.; SANTOS, M. S.; GAMBETTA, M. V. Spikes: um protocolo para a comunicação de más notícias. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 11, p. 103334–103345, 2021.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- MOREIRA, L. G. et al. Tratamento oncológico: desafios e perspectivas na comunicação da enfermagem: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 12, e9269, 2021.
- MOTTA, A. C. S. V. et al. Prevalência de saúde cardiovascular ideal na população adulta brasileira – Pesquisa Nacional de Saúde 2019. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 32, n. 1, 2023.
- NASCIMENTO, J. H. P. et al. Comunicação de notícias difíceis na prática médica: percepção médica de facilitadores e dificultadores. *Revista de Medicina (São Paulo)*, v. 102, n. 1, e174935, 2023.
- OLIVEIRA, M. et al. Doctor-patient relationship in primary health care. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 11, e2359119576, 2020.
- PAZ, S. **Os saberes e práticas sobre a comunicação de notícias difíceis numa residência multiprofissional em saúde**. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.
- REIS, B.; LUCA, G. G. Objetivos de ensino para capacitar estudantes de Medicina ou médicos(as) a comunicar notícias difíceis. *Perspectivas em Análise do Comportamento*, v. 13, n. 2, 2022.
- RIBEIRO, M. M. **Comunicação em saúde: o elo entre profissionais de saúde e usuários na Estratégia Saúde da Família**. 2021. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.
- RODRIGUES, A. S. et al. Efetividade do protocolo SPIKES para comunicação de más notícias para médicos e estudantes de medicina: uma revisão sistemática. *Revista FT*, v. 28, n. 132, 2024.

SANTOS, W. J. F. et al. Experience of nursing students with debriefing in high-fidelity clinical simulation. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 9, e13013946774, 2024.

SILVA, A. E.; SOUSA, P. A.; RIBEIRO, R. F. Comunicação de notícias difíceis: percepção de médicos que atuam em oncologia. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018.

SILVA, A. R.; SILVA, J. M.; ERICSON, S. **Comunicação e inovações tecnológicas na saúde**. 1. ed. São Paulo: Eduenal, 2021.

SILVA-XAVIER, E. A. et al. Estratégias e dificuldades encontradas na comunicação de notícias difíceis em um hospital universitário. **Psicologia Revista**, v. 31, n. 2, p. 475-498, 2022.

TOIVONEN, A. K.; ALASTALO, M.; KALLIO, P. Medical students' reflections on emotions concerning breaking bad news. **Patient Education and Counseling**, v. 100, n. 10, p. 1903-1909, 2017.

VALE, I. S. et al. Comunicação de notícias difíceis: investigação dos conhecimentos de profissionais que trabalham em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Latinoamericana de Bioética**, v. 23, n. 2, 2023.

ZACHARIAS, L. M. et al. Comunicação de notícias difíceis: o papel da relação dos médicos com a família. **Mudanças – Psicologia da Saúde**, v. 31, n. 2, p. 1-8, 2023.