



Protocolos de Comunicação de Más Notícias em Saúde: Revisão da Literatura

Rodrigo da Silva Maia¹, Clarissa de Pontes Vieira Nogueira²; Thales Araújo Dias³

Resumo: As más notícias são qualquer informação que acarrete uma transformação drástica e negativa na vida da pessoa e/ou seus familiares. O presente estudo tem por objetivo caracterizar os principais protocolos estruturados voltados à comunicação de más notícias em saúde. Para a realização desta revisão de literatura, recorreu-se ao uso do método narrativo. Foram pesquisados artigos científicos publicados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online e no Portal de Periódicos CAPES, utilizando a seguinte expressão: ("communication of bad news in healthcare" OR "protocolos de comunicação de más notícias"). Foram identificados a existência de três protocolos: SPIKES, NURSE e PACIENTE, com predomínio do SPIKES. A comunicação de más notícias é um processo complexo e interpessoal, amplamente utilizado no campo da saúde. Trata-se de uma tarefa difícil, porém necessária no fazer do profissional de saúde.

Palavras-chaves: Comunicação de más notícias; saúde; relação profissional-paciente; revisão de literatura.

Communication Protocols of Bad News in Health: Literature Review

Abstract: Bad news refers to any information that causes a drastic and negative change in the life of an individual and/or their relatives. This study aims to characterize the main structured protocols for communicating bad news in healthcare. A narrative literature review was conducted. Articles were searched using the terms: ("communication of bad news in healthcare" OR "protocols for communicating bad news"). The review identified three protocols: SPIKES, NURSE, and PACIENTE, with a predominance of the SPIKES protocol. This model is widely applied both in delivering difficult news to patients and families and in training communication

¹ Doutor em Psicologia. Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: rodrigismaia@ufc.br.

² Doutora em Ciências do Comportamento. Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: clarissanogueira@ufc.br.

³ Graduando de Psicologia. Curso de Psicologia da Universidade Federal do Ceará, Campus Sobral. Sobral, Ceará, Brasil. E-mail: thalesaraujodias@gmail.com.

skills among healthcare professionals. Communicating bad news is a complex and interpersonal process that requires emotional sensitivity, ethical commitment, and technical preparation. Despite being a challenging task, it is essential in healthcare practice, influencing care quality and the therapeutic relationship. Structured approaches contribute to improving communication and supporting professionals and patients in emotionally vulnerable situations.

Keywords: Communicating bad News; health; professional-patient relationship; literature review.

Introdução

A comunicação é uma atividade humana básica. Trata-se de um processo que é definido como uma interação, em que duas ou mais pessoas trocam mensagens linguísticas e/ou gestuais, havendo sempre um emissor e um receptor da mensagem. Neste processo, a comunicação pode ocorrer verbalmente e de modo não verbal, de modo que ocorre a troca de informações e compartilhamento de conhecimento, sentimentos e emoções entre os envolvidos no diálogo (Pereira; Fortes; Mendes, 2012).

A comunicação é um processo complexo, que é amplamente utilizado no campo da saúde, que seja na educação em saúde, em ações de prevenção de agravos às doenças e enfermidades, em iniciativas de promoção de saúde e, em especial, na comunicação de más notícias. Os profissionais de saúde utilizam a ferramenta da comunicação em diversos âmbitos da sua atuação, quer seja na triagem e entrevista inicial com seu cliente, seja na transmissão de diagnósticos e prognósticos ou na informação sobre procedimentos, terapêuticas e desfechos. Assim, o desenvolvimento de habilidades comunicacionais é imprescindível pelo profissional de saúde, de modo que estas o permitam interagir e transmitir informações com qualidade, eficácia e precisão (Coriolano-Marinus *et al.*, 2014; Monteiro; Quintana, 2016; Silva, 2012).

As más notícias, que permeiam o fazer em saúde, são toda e qualquer informação que acarrete uma transformação substancial, drástica e negativa na vida da pessoa e/ou seus familiares, e que impacte em sua perspectiva de futuro. São exemplos destas: a comunicação de um diagnóstico de uma doença crônica, a notícia da necessidade de uma internação hospitalar e/ou de um procedimento de alta complexidade, por exemplo. Estas comunicações poderão ser eliciadoras de ansiedade, tristeza, estresse e impactar sobre o bem-estar

biopsicossocial dos pacientes e os familiares que recebem a má notícia (Fontes *et al.*, 2017; Hanratty *et al.*, 2012; Lino *et al.*, 2011; Pavão; Montalvão, 2016; Siqueira; Fernandes, 2023).

Estas têm o potencial de afetar negativamente a qualidade e expectativa de vida da pessoa que recebe a notícia, gerar mudanças no estilo de vida e acarretar uma perspectiva de futuro diferente daquela esperada para aquele indivíduo e seus familiares. É notório, portanto, que o ato de transmitir más notícias estará presente em algum momento de atuação das diferentes profissões de saúde. Comunicar más notícias trata-se de uma tarefa difícil, porém necessária entre estes profissionais (Lino *et al.*, 2011; Pereira; Fortes; Mendes, 2012).

Uma causa frequente de reclamações em relação a equipe de saúde é em razão da comunicação de más notícias. Comumente, os profissionais de saúde, por medo, temor e pela representação de que a comunicação de más notícias é sinônimo de fracasso, utilizam uma postura técnica, dura ou ríspida nesta comunicação. Pode ocorrer ainda, entre estes, o fenômeno da “Sensação de Espelho”, fenômeno em que o profissional se projeta no paciente, de modo que vê a ele próprio projetado no sofrimento do paciente e de seus familiares, levando-o a um mecanismo de afastamento e evitação do problema, distanciando-se daquele que necessita de cuidado, para evitar o seu próprio sofrimento e dor diante do quadro. Outra prática recorrente, entre profissionais de saúde, é o Pacto do Silêncio, que consiste em um conluio implícito ou explícito, por parte de familiares e amigos com os profissionais de saúde, objetivando alterar a informação ou não informar o paciente sobre seu diagnóstico ou gravidade de seu quadro, o qual, comumente, tem sido apoiado pelos profissionais de saúde, uma vez que este distancia-os ou previne-os de lidar com o sofrimento do paciente diante de uma notícia ruim (Leal-Seabra; Costa, 2015; Pereira; Fortes; Mendes, 2012; Rodriguez, 2014; Victorino *et al.*, 2007).

Sendo assim, na tentativa de atenuar o impacto que a comunicação de más notícias pode acarretar entre os receptores, seus familiares e a própria equipe de saúde, a literatura disponibiliza protocolos que orientam sobre a sistematização na transmissão de uma má notícia. Estes protocolos visam evitar a postura paternalista comum aos profissionais de saúde, que, em alguns casos decidem, pelo paciente, o quanto de informação irão disponibilizar. Além disso, estes protocolos objetivam tornar a transmissão da má notícia menos traumática e impactante possível, ainda que estas orientações não deem garantia de sucesso nesta comunicação (Lino *et al.*, 2011; Pereira; Fortes; Mendes, 2012).

A literatura cita que tais protocolos foram criados com o intuito de facilitar a comunicação de más notícias e o gerenciamento das emoções diante destas. A utilização destes

protocolos norteia a prática, e seu uso é constantemente apontado como de grande benefício e utilidade para os profissionais de saúde, de modo que estes podem colaborar no enfrentamento de adversidades e obstáculos que possam surgir na comunicação dessas más notícias (Koch; Rosa; Bedin, 2017).

Em resumo, estes protocolos sugerem que em uma interação comunicativa, os profissionais estabeleçam uma relação empática e de confiança com o paciente e seus familiares, apropriem-se da história clínica do cliente, enxerguem-no em sua integralidade. Estes sugerem ainda que se prepare um ambiente confortável e favorável à transmissão da notícia, considerando o tempo, o uso de uma linguagem acessível e compreensível, além de considerar o quanto o paciente e seus familiares desejam saber sobre a notícia a ser comunicada. Após esta comunicação, orienta-se no encorajamento da busca por esclarecimentos e a expressão de emoções e sentimentos após a comunicação, além de ser necessário que o profissional reflita sobre seus próprios sentimentos e emoções diante da comunicação realizada (Victorino *et al.*, 2007). Diante da necessidade de sistematização destes diferentes protocolos de orientação à comunicação de más notícias, o presente estudo tem por objetivo caracterizar os principais protocolos estruturados voltados à comunicação de más notícias em saúde.

Métodos

Foi realizada uma revisão do tipo narrativa, de modo que foram pesquisados artigos científicos publicados nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando a base de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), e no Portal de Periódicos CAPES, selecionando artigos que apresentavam e discutiam protocolos de comunicação de más notícias em saúde. A pesquisa nas bases de dados foi realizada no mês de julho de 2024.

A busca foi desenvolvida utilizando a seguinte expressão: ("*communication of bad news in healthcare*" OR "protocolos de comunicação de más notícias em saúde"). Inicialmente era verificado se os títulos e/ou resumos dos artigos apresentados relacionam-se com o objetivo da pesquisa, e em seguida era realizada a leitura integral do artigo com o objetivo de identificação do protocolo apresentado. Utilizou-se o princípio de saturação das leituras e foram identificados três protocolos de comunicação de más notícias em saúde. Os dados foram analisados

qualitativamente, e foi realizada uma síntese narrativa, com o intuito de identificar padrões e temas comuns em relação aos protocolos discutidos.

Resultados

Ao todo foram encontrados 61 artigos a partir das palavras chaves utilizadas. Nestes estudos foram identificados e citados 03 (três) protocolos de comunicação de más notícias em saúde, sendo estes apresentados no Quadro 1. No quadro 2 estão descritos alguns artigos que foram incluídos no estudo, que discutem o uso desses protocolos.

Quadro 1. Protocolos de comunicação de más notícias em saúde. Sobral-CE, 2024.

Nº	Protocolo	Características	Etapas	Autor
1	SPIKES	Protocolo que usa a empatia, validam e reconhecem a dor do paciente e família, fornece informações e explora a aceitação da informação.	S (Setting up the interview): preparar o ambiente; P (Perception): percepção do paciente e família sobre a situação; I (Invitación): obter informação sobre o desejo de informação e avaliar o que se deseja saber; K (Knowledge): emitir a informação adequadamente, compartilhando com gradativamente e com suavidade; E (Emotions): Reconhecer as emoções e reações do paciente e família, com empatia; S (Strategy): minimizar a ansiedade, resumindo informações e descrevendo o plano terapêutico. Nesta etapa deve-se verificar se as informações estão sendo compreendidas.	Baile <i>et al.</i> (2000)
2	NURSE	Protocolo para responder e aceitar a angústia emocional do paciente. Estimula o desenvolvimento de competências e habilidades relativas à postura do profissional diante do paciente e família que recebe a má notícia.	N (Naming): consiste em nomear a emoção e demonstrar sensibilidade ao sofrimento do outro; U (Understanding): compreender medos e preocupações do paciente, de modo a dar respostas empáticas; R (Respecting): tratar o paciente com respeito, dignidade e com humanização; S (Supporting): Consiste em apoiar o paciente, fornecendo informações, escuta e promovendo grupos e espaços de apoio;	NC ⁴

⁴ NC – não consta informação

			E (Exploring): explorar as emoções, sentimentos e e preocupações do paciente e familiares.	
3	PACIENTE	Protocolo que prepara o ambiente, busca identificar o quanto o paciente quer saber, convida-o a encarar a má notícia, discute as emoções e explora o desenvolvimento de estratégias de enfrentamento a má notícia.	<p>P (Prepare): preparar o ambiente, de modo a garantir privacidade, conforto, evitar barreiras físicas e apropriar-se da informação a ser comunicada;</p> <p>A (Avalie): avaliar o quanto o paciente já tem de informação e o quanto este quer saber de novos dados;</p> <p>C (Convite à verdade): convidar o paciente a receber as comunicações;</p> <p>I (Informação): aguardar tempo para informar sobre o estado do paciente. Oferecer informações de modo claro, honesto, mantendo-o esperançoso e, ao mesmo tempo, sendo realista.</p> <p>E (Emoções): explorar as emoções, permitindo que o paciente se expresse no tempo dele; Etapa em que pode utilizar-se do toque e para dar esclarecimentos às dúvidas do paciente e família;</p> <p>N (Não abandone o paciente): apoiar e não abandonar o paciente;</p> <p>TE (Trace a Estratégia): descrever a estratégia ou terapêutica deste momento em diante.</p>	Pereira <i>et al.</i> (2017)

Fonte: Dados do Estudo.

Quadro 2. Artigos que discutem o uso de protocolos comunicativos. Sobral-CE, 2024.

Autor/Ano	Periódico	Objetivo	Principais resultados	Principais conclusões
Setubal <i>et al.</i> (2017)	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia	Analisar as percepções dos residentes sobre um treinamento para a comunicação de más notícias baseado em vídeos e no protocolo SPIKES;	Os nove participantes avaliaram como eficaz o uso de ambas as metodologias para o incremento de habilidades e competência na comunicação de más notícias;	O treinamento baseado no SPIKES auxilia na sistematização da comunicação de más notícias e amplia a percepção sobre os aspectos emocionais dos pacientes. Foi sugerido a curricularização deste treinamento na formação dos profissionais de saúde, em especial, médicos.
Pereira <i>et al.</i> (2017)	Revista da Associação Médica Brasileira	Caracterizar um método de comunicação de notícias adaptado à realidade brasileira e verificar a aceitação deste entre médicos e enfermeiros;	Participaram 100 médicos e 100 enfermeiros. 52% dos entrevistados comunicaram que não utilizava em sua prática uma abordagem sistematizada na	O protocolo PACIENTE, adaptado à realidade brasileira inspirado no protocolo SPIKES, e elaborado como uma estratégia para facilitar a comunicação, demonstrou ser prático, adequado e útil na avaliação dos participantes.

			comunicação com os pacientes e a maioria destes (97%) avaliou o protocolo proposto como adequado e de utilidade à prática clínica.	
Chehuen Neto <i>et al.</i> (2013)	Revista Médica de Minas Gerais	Avaliar, da perspectiva do paciente, a qualidade da comunicação da má notícia, baseando nas etapas do protocolo SPIKES.	Participaram 501 pacientes, os quais avaliaram a comunicação recebida do profissional de saúde. 1/3 dos participantes considerou o profissional não preparado para a comunicação da má notícia. 60% destes relataram não estar preparados para ouvir a má notícia.	Os resultados sugerem a necessidade de melhorar a instrução de comunicação de más notícias entre profissionais de saúde, em especial no exercício da empatia e na consulta ao paciente e familiar sobre o que já sabem, o que desejam saber e o quanto querem saber.
Coutinho; Ramessur (2016)	Acta Médica Portuguesa	Avaliar um treinamento em comunicação de más notícias baseado no protocolo SPIKES.	Participaram do treinamento 160, dos quais 54 responderam o questionário de feedback. 83% avaliam a importância do treinamento. Quanto a avaliação do protocolo, 40% dos entrevistados avaliam que a quinta etapa (Emotions) é a mais difícil de ser implementada junto ao paciente/familiares.	Conclui-se que os estudantes entrevistados avaliam ser imprescindível o ensino da comunicação de más notícias por meio de abordagens práticas.
Ferreira da Silveira; Botelho; Valadão (2017)	São Paulo Medical Journal	Avaliar a capacidade, entre médicos, de comunicar más notícias, apontando especialidades mais preparadas e a importância da curricularização do tema para a graduação.	Utilizando um questionário atitudinal baseado no SPIKES, respondido por 121 médicos de um hospital universitário, os autores encontraram que 84.3% dos participantes utilizaram simultaneamente a linguagem verbal e não-verbal para comunicar a má notícia. 78% dos entrevistados buscam um lugar privativo e reservado para esta comunicação. Os entrevistados têm medo de ser culpado	Apesar de os médicos entrevistados utilizarem, parcialmente, habilidades em sua prática comunicacional fundamentadas no que sugere o protocolo, há muito o que se aprimorar em relação a essa técnica. Sendo assim, sugere-se a inclusão do tema/técnica em questão nos currículos de ensino da medicina.

			por seus pacientes (67%).	
Ferraz <i>et al.</i> (2022)	Revista Brasileira de Educação Médica	Avaliar a dinâmica da comunicação de más notícias, quanto ao uso de protocolos específicos e às principais dificuldades vivenciadas, e identificar a influência da comunicação na relação médico-paciente	O estudo identificou que o protocolo SPIKES era o mais conhecido dentre os participantes. Destacou-se as dificuldades enfrentadas na comunicação de más notícias, sendo elas: o ambiente e tempo da consulta, à alta demanda de usuários, o vínculo médico-paciente-família e à sensação de não corresponder às expectativas ou frustração em razão da situação vivenciada.	O uso de protocolos de comunicação de más notícias não se apresenta como condição indispensável para comunicação efetiva, porém, favorece uma maior assertividade e clareza na condução do diálogo entre profissional de saúde, usuário e/ou família.

Fonte: Dados do Estudo.

Discussão

Dentre os estudos revisados, percebe-se o predomínio do uso do protocolo SPIKES como referência – quer seja na avaliação da notícia recebida pelos pacientes e familiares, quer seja no uso deste protocolo para treinamento da habilidade comunicacional do profissional de saúde (Chehuen Neto *et al.*, 2013; Coutinho; Ramessur, 2016; Ferreira da Silveira; Botelho; Valadão, 2017; Ferraz *et al.*, 2022; Setubal *et al.*, 2017).

A comunicação de más notícias será crucial à adesão terapêutica após a transmissão da informação, mas ainda são escassos os estudos que problematizam as comunicações de más notícias baseando-se em estudos interventivos, os quais poderão gerar, por sua vez, práticas em saúde baseados em evidências científicas (Coutinho; Júnior, 2014).

O estudo de Chehuen Neto *et al.* (2013) apontou que, na avaliação de pacientes, havia um despreparo na comunicação de más notícias entre os profissionais de saúde. A informação, quando repassada, pode ser fundamental ao processo de hospitalização e/ou adesão ao tratamento, bem como sobre os aspectos psicossociais e emocionais relacionados ao processo saúde-doença do paciente e de seus familiares. Sobre isto, Moraes, Borges e Pegoraro (2017) realizaram uma pesquisa sobre o impacto das informações recebidas por familiares de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. Neste estudo foi possível verificar a

importância das comunicações realizadas entre os familiares, as quais impactaram positivamente em sua ansiedade, bem como na apropriação dos conhecimentos sobre o ambiente de internação do paciente que acompanhavam.

Destaca-se que os protocolos apresentados neste estudo foram elaborados, essencialmente, por profissionais médicos e/ou enfermeiros (Baile *et al.*, 2000; Pereira; Fortes; Mendes, 2012; Pereira *et al.*, 2017). Coutinho e Júnior (2014) apontam que se faz necessária a contribuição da Psicologia para o campo da comunicação entre médico e pacientes/familiares, uma vez que esta área do saber se preocupa com os aspectos psicossociais envolvidos na relação médico-paciente e no impacto da comunicação das más notícias para a tríade paciente, família e equipe.

Quatro artigos concluíram que se faz necessária a curricularização do ensino da comunicação de más notícias, na formação dos profissionais de saúde (Coutinho; Ramessur, 2016; Ferreira da Silveira; Botelho; Valadão, 2017; Ferraz *et al.*, 2022; Setubal *et al.*, 2017). Nonino, Magalhães e Falcão (2012) revisaram estudos que indicassem evidências, em publicações científicas, sobre a eficácia de treinamentos prático-vivenciais para profissionais de saúde. A revisão verificou que os treinamentos podem colaborar na aquisição e desenvolvimento das competências comunicacionais, dentre elas à comunicação de más notícias, mas que os estudos revisados – apenas sete –, não são conclusivos quanto a esta sugestão. Isto pode ser explicado também pela escassez de pesquisas sistemáticas sobre a temática da comunicação de más notícias, quer seja sobre os impactos destas aos envolvidos – paciente, família e equipe –, bem como acerca do treinamento destas (Coutinho; Júnior, 2014; Fontes *et al.*, 2017; Nonino; Magalhães; Falcão, 2012; Souza; Souza, 2012).

Ferreira da Silveira, Botelho e Valadão (2017) identificaram que sentimento de culpa e medo permeiam a prática da comunicação de más notícias entre os entrevistados. Payán *et al.* (2009) apontam que sentimentos como tristeza, ansiedade, desesperança, frustração, medo e culpa permeiam a prática de profissionais de saúde. A comunicação de más notícias reforça tais sentimentos, por infringir a representação social de que os profissionais de saúde devem ser resolutivos e alcançar a tão almejada cura e sucesso terapêutico diante de seus pacientes. No entanto, os autores sugerem que esta perspectiva curativa precisa ser substituída por uma perspectiva que preconiza o cuidado independente do desfecho, de modo que tais sentimentos possam ser minimizados diante de situações que a má notícia se faça proeminente.

Coutinho e Ramessur (2016) sugeriram o uso de abordagens práticas no ensino da comunicação de más notícias entre estudantes de medicina. O uso de técnicas práticas tem se mostrado eficaz no ensino de habilidades clínicas em saúde. Bonamigo e Destefani (2010) apontam que a dramatização tem sido uma estratégia frequentemente aplicada ao ensino de comunicação de más notícias a pacientes e familiares no ensino de medicina, mostrando-se eficaz e adequada para este fim no âmbito da formação médica. Tapajós (2007) sugere também o uso das artes cinemáticas – filmes, curta-metragem e documentários –, no processo de desenvolvimento da competência comunicacional entre estudantes de medicina. Além disso, a aplicação de técnicas de *role playing* e sociodrama, técnicas de inspiração do psicodrama, têm sido utilizadas para incrementar habilidades de relacionamento interpessoal, para manejo de emoções e comportamento e para melhorar habilidades de comunicação e aptidões clínicas entre estudantes de medicina, sugerindo que estratégias vivenciais são oportunamente adequadas para o ensino das habilidades comunicativas (Liberali; Grosseman, 2015).

Conclusão

A comunicação de más notícias é um processo complexo e interpessoal, que é amplamente utilizado no campo da saúde. Trata-se de uma tarefa difícil, porém necessária no fazer do profissional de saúde. Com o objetivo de minimizar o impacto da comunicação das más notícias ao paciente, à família e à equipe, percebe-se a existência de protocolos que sistematizam a transmissão de uma má notícia. A partir dessa revisão identificaram-se três protocolos: SPIKES, NURSE e PACIENTE. Estes protocolos, em resumo, auxiliam o profissional a usar a empatia na comunicação da notícia, o amparam no manejo de suas próprias emoções e sentimentos e dá diretrizes sobre como proceder diante desse processo. Neste estudo foram verificados artigos que discutem o uso desses protocolos na prática de profissionais de saúde, com predomínio do uso do SPIKES. Este resultado sugere escassez de estudos que problematizam e discutam a comunicação de más notícias.

Salienta-se que a comunicação de más notícias será crucial à adesão terapêutica após a transmissão da informação, sendo necessário o incremento de pesquisas que investiguem como o uso do protocolo poderá impactar sobre o prognóstico e adesão ao tratamento por parte dos pacientes, familiares e equipe. Ademais, os achados sugerem a curricularização do ensino

desses protocolos de modo sistemático na formação em saúde, as quais devem fundamentar-se em abordagens prático-vivenciais para o ensino da comunicação de más notícias.

Referências

BAILE, W. F.; BUCKMAN, R.; LENZI, R.; GLOBER, G.; BEALE, E. A.; KUDELKA, A. P. SPIKES- A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The Oncologist**, [S. l.], v. 5, n. 4, p. 302–311, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10964998/>. Acesso em: 22 abr. 2025.

BONAMIGO, E. L.; DESTEFANI, A. S. A dramatização como estratégia de ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 725–742, 2010. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/596. Acesso em: 26 abr. 2025.

CHEHUEN NETO, J. A.; SIRIMARCO, M. T.; CÂNDIDO, T. C.; BICALHO, T. C.; MATOS, B. O.; BERBERT, G. H.; VITAL, L. V. Profissionais de saúde e a comunicação de más notícias sob a ótica do paciente. **Revista Médica de Minas Gerais**, [S. l.], v. 23, n. 4, p. 518–525, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5935/2238-3182.20130079>. Disponível em: <https://rmmg.org/artigo/detalhes/415>. Acesso em: 23 abr. 2025.

CORIOLOANO-MARINUS, M. W. de L.; QUEIROGA, B. A. M. de; RUIZ-MORENO, L.; LIMA, L. S. de. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1356–1369, out. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400019>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/v4qzCcwMMwyyz5TztzQ9sMg>. Acesso em: 17 abr. 2025.

COUTINHO, F.; RAMESSUR, A. An overview of teaching communication of bad news in medical school: should a lecture be adequate to address the topic?. **Acta Medica Portuguesa**, [S. l.], v. 29, n. 12, p. 826–831, 2016. DOI: <https://doi.org/10.20344/amp.7909>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28425886/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

COUTINHO, S. M. G.; JÚNIOR, Á. L. C. Dificuldades metodológicas em estudos sobre comunicação médico-paciente em Oncologia. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 32, n. 79, p. 119–130, 2014. DOI: <https://doi.org/10.7213/psicol.argum.32.079.AO07>. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/20465>. Acesso em: 25 abr. 2025.

FERRAZ, M. A. G.; CHAVES, B. A.; SILVA, D. P.; JORDÁN, A. de P. W.; BARBOSA, L. N. F. Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 2, e076, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.2-20210458>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kj9Mk3y3ddKQ9GBYxJYwx6d>. Acesso em: 25 abr. 2025.

FERREIRA DA SILVEIRA, F. J.; BOTELHO, C. C.; VALADÃO, C. C. Breaking bad news: doctors' skills in communicating with patients. **São Paulo Medical Journal**, São Paulo, v. 135, n. 4, p. 323–331,

2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.20160221270117>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28562739/>. Acesso em: 24 abr. 2025.

FONTES, C. M. B.; MENEZES, D. V. de; BORGATO, M. H.; LUIZ, M. R. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1089–1095, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0143>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RXphfYkZZNcX5sgKZ8kSyPD/?lang=pt>. Acesso em: 17 abr. 2025.

HANRATTY, B.; LOWSON, E.; HOLMES, L.; GRANDE, G.; JACOBY, A.; PAYNE, S.; SEYMOUR, J.; WHITEHEAD, M. Breaking bad news sensitively: what is important to patients in their last year of life?. **BMJ Supportive & Palliative Care**, Londres, v. 2, n. 1, p. 24–28, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2011-000084>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24653495/>. Acesso em: 17 abr. 2025.

KOCH, C. L.; ROSA, A. B.; BEDIN, S. C. Más notícias: significados atribuídos na prática assistencial neonatal/pediátrica. **Revista Bioética**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 577–584, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017253214>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/6hDSDtDj5wkPYH5x3gxmysP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 abr. 2025.

LEAL-SEABRA, F.; COSTA, M. J. Comunicação de más notícias pelos médicos no primeiro ano de internato: um estudo exploratório. **FEM**, Barcelona, v. 18, n. 6, p. 387–395, dez. 2015. DOI: <https://doi.org/10.4321/S2014-98322015000700006>. Disponível em: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322015000700006&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 22 abr. 2025.

LIBERALI, R.; GROSSEMAN, S. Use of psychodrama in medicine in Brazil: a review of the literature. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 19, n. 54, p. 561–571, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0524>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/wt5nTLrRcYFctjw4H7VhL8f/>. Acesso em: 26 abr. 2025.

LINO, C. A.; AUGUSTO, K. L.; OLIVEIRA, R. A. S. de; FEITOSA, L. B.; CAPRARA, A. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 52–57, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100008>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/5qBdL9YrscGF8chzfcqrXP/>. Acesso em: 17 abr. 2025.

MONTEIRO, D. T.; QUINTANA, A. M. A comunicação de más notícias na UTI: perspectiva dos médicos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 32, n. 4, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e324221>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/kFhGtHmLvmy6H7NyPG9TkbK/>. Acesso em: 17 abr. 2025.

MORAES, A. S.; BORGES, C. S.; PEGORARO, R. F. Utilização de vídeo explicativo como recurso auxiliar para acolhimento de famílias em visita à UTI. **Revista Psicologia e Saúde**, [S. l.], v. 9, n. 1, 2017. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v9i1.475>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/475>. Acesso em: 25 abr. 2025.

NONINO, A.; MAGALHÃES, S. G.; FALCÃO, D. P. Treinamento médico para comunicação de más

notícias: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, p. 228–233, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000400011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/TqB7FZR7QbwHDnWn5G3bLdH/>. Acesso em: 25 abr. 2025.

PAVÃO, T. L.; MONTALVÃO, T. C. de. Mães acompanhantes de crianças cardiopatas: repercussões emocionais durante a hospitalização. **Revista Psicologia e Saúde**, [S.l.], v. 8, n. 2, 2016. DOI: [https://doi.org/10.20435/2177-093X-2016-v8-n2\(06\)](https://doi.org/10.20435/2177-093X-2016-v8-n2(06)). Disponível em: <https://www.pssa.ucdb.br/pssa/article/view/454>. Acesso em: 17 abr. 2025.

PAYÁN, E. C.; MONTOYA, D. A.; VARGAS, J. J.; VÉLEZ, M. C.; CASTAÑO, A.; KRIKORIAN, A. Barriers and facilitating communication skills for breaking bad news: from the specialists' practice perspective. **Colombia Médica**, [S. l.], v. 40, n. 2, p. 158–166, 2009. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-95342009000200003&lng=en&tlng=en. Acesso em: 26 abr. 2025.

PEREIRA, A. T. G.; FORTES, I.F.L.; MENDES, J.M.G. Comunicação de más notícias: revisão sistemática da literatura. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 1, p. 227–235, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i1a10226p227-235-2013>. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/10226>. Acesso em: 17 abr. 2025.

PEREIRA, C. R.; CALÔNIGO, M. A. M.; LEMONICA, L.; BARROS, G. A. M. de. 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**, [S. l.], v. 63, n. 1, p. 43–49, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.01.43>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/ZsJ6YRHdDq64ygzZbqhzWRN/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

RODRIGUEZ, M. I. F. Despedida silenciada: equipe médica, família, paciente – cúmplices da conspiração do silêncio. **Psicologia Revista**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 261–272, 2014. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/22771>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SETUBAL, M. S. V.; GONÇALVES, A. V.; ROCHA, S. R.; AMARAL, E. M. Breaking bad news training program based on video reviews and SPIKES strategy: What do perinatology residents think about it?. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, [S. l.], v. 39, n. 10, p. 552–559, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0037-1604490>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28778110/>. Acesso em: 23 abr. 2025.

SILVA, M. J. P. da. Comunicação de más notícias. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 49–53, 2012. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/90/05.pdf. Acesso em: 17 abr. 2025.

SIQUEIRA, N. de L.; FERNANDES, C. A. Comunicação da suspeita e abertura do protocolo de morte encefálica: percepções e preferências da família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 23, n. 4, p. e12696, 30 abr. 2023. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e12696.2023>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12696>. Acesso em: 22 abr. 2025.

SOUZA, R. de A. P. e; SOUZA, S. R. de. A complex care: communicating bad news in oncology. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 4, n. 4, p. 2920–2929,

2012. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2012.v4i4.2920-2929>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/1772>. Acesso em: 26 abr. 2025.

TAPAJÓS, R. A comunicação de notícias ruins e a pragmática da comunicação humana: o uso do cinema em atividades de ensino/aprendizagem na educação médica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], v. 11, n. 21, p. 165–172, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000100017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/HBT3nGWBYSx73gJ3QsVM8bC/>. Acesso em: 26 abr. 2025.

VICTORINO, A. B.; NISENBAUM, E. B.; GIBELLO, J.; BASTOS, M. Z. N.; ANDREOLI, P. B. A. Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 53–63, 2007. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100005&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2025.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

MAIA, Rodrigo da Silva; NOGUEIRA, Clarissa de Pontes Vieira; DIAS, Thales Araújo. Protocolos de Comunicação de Más Notícias em Saúde: Revisão da Literatura. **Id on Line Rev. Psic.**, Maio/2025, vol.19, n.76, p.101-114, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 28/04/2025; Aceito 13/05/2025; Publicado em: 31/05/2025.