



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE – FPS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

BRUNA PALOMA DE OLIVEIRA

**COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: CONHECIMENTOS, HABILIDADES E
PERCEPÇÕES ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA FACULDADE DE
PERNAMBUCO**

Recife

2025

BRUNA PALOMA DE OLIVEIRA

**COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: CONHECIMENTOS, HABILIDADES E
PERCEPÇÕES ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA FACULDADE DE
PERNAMBUCO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Graduação em Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde – FPS, como requisito parcial para a obtenção do título de Médica.

Linha de pesquisa: Educação médica.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Paulo Procópio de Oliveira Santos

Recife

2025

Comunicação de más notícias: conhecimentos, habilidades e percepções entre estudantes de medicina em uma faculdade de Pernambuco

Bruna Paloma de Oliveira ¹

<https://orcid.org/0000-0003-1863-3060>

Pedro Paulo Procópio de Oliveira Santos ²

<https://orcid.org/0000-0002-5286-2740>

^{1,2} Faculdade Pernambucana de Saúde. Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861. Imbiribeira. Recife, PE, Brasil. CEP: 51.150-000. E-mail: bruna_paloma@msn.com

Resumo

Objetivos: avaliar os conhecimentos, habilidades e percepções que acadêmicos de medicina possuem acerca da comunicação de más notícias.

Métodos: estudo observacional do tipo transversal, envolvendo 92 alunos de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE, Brasil. Foi realizada a autoadministração de um questionário estruturado contendo questões sobre dados demográficos, conhecimentos e percepções sobre a comunicação de más notícias e sobre o protocolo SPIKES.

Resultados: a maioria dos participantes (60,9%) era do sexo feminino e a média de idade foi de 25,3 anos ($\pm 4,9$). Todos afirmaram já ter recebido algum tipo de treinamento para comunicar más notícias e conhecer o protocolo SPIKES. Observou-se que 40,2% classificaram sua habilidade de transmitir más notícias como satisfatória, sendo que estudantes mais maduros (≥ 25 anos), os que faziam uso do protocolo SPIKES e os que se sentiam bastante confortáveis ao lidar com as emoções dos pacientes foram os mais propensos a relatar níveis mais satisfatórios de habilidade ($p < 0,05$). A maioria (40,2%) concordou que a tarefa mais desafiadora ao comunicar uma má notícia é ser honesto sem tirar as esperanças.

Conclusão: a promoção de treinamentos para comunicar más notícias e o ensino de protocolos estruturados, como o SPIKES, podem ser capazes de fortalecer as habilidades comunicativas dos futuros médicos.

Palavras-chave Educação médica, Estudantes de medicina, Comunicação, Relação médico-paciente

Abstract

Objectives: to assess the knowledge, skills and perceptions that medical students have about communicating bad news.

Methods: observational cross-sectional study involving 92 medical students from the Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife-PE, Brazil. A structured questionnaire containing questions about demographic data, knowledge and perceptions about communicating bad news and the SPIKES protocol was self-administered.

Results: most participants (60.9%) were female and the mean age was 25.3 years (± 4.9). All reported having received some type of training to communicate bad news and knowing the SPIKES protocol. It was observed that 40.2% rated their ability to deliver bad news as satisfactory, with more mature students (≥ 25 years), those who used the SPIKES protocol, and those who felt quite comfortable managing patients' emotions being more likely to report higher levels of skill ($p < 0.05$). The majority (40.2%) agreed that the most challenging task when delivering bad news is to be honest without taking away hope.

Conclusion: promoting training in delivering bad news and teaching structured protocols, such as SPIKES, may help strengthen the communication skills of future physicians.

Keywords: Medical Education. Medical Students. Communication. Doctor-Patient Relationship.

Introdução

Nas últimas décadas, nossa sociedade tem alcançado diversos avanços tecnológicos, em especial, na área da saúde. Apesar disso, a comunicação continua sendo a principal e indispensável ferramenta com a qual médicos e pacientes trocam informações. Contudo, mesmo diante dessa constatação, a comunicação entre equipes de saúde e pacientes nem sempre ocorre de forma satisfatória, ocorrendo frequentes relatos de falta de empatia e despreparo por parte dos profissionais.¹ As dificuldades tornam-se ainda mais evidentes quando uma equipe precisa comunicar más notícias a seus pacientes e/ou familiares.²

Uma má notícia pode ser definida como aquela que altera drástica e negativamente a perspectiva de vida do paciente em relação ao futuro e a ele próprio, representando uma ameaça ao seu estado físico ou mental.^{3,4} Ela pode se referir, portanto, não somente ao diagnóstico de uma doença terminal, mas também ao diagnóstico de uma doença crônica (por exemplo, diabetes mellitus), de uma malformação fetal ou, até mesmo, um diagnóstico que ocorre em um momento inoportuno da vida do paciente.^{3,5}

Comunicar más notícias é, indubitavelmente, uma das tarefas mais difíceis que os profissionais de saúde têm que enfrentar na sua rotina, pois ela implica em um forte impacto psicológico para o paciente e sua rede de apoio.³ Contudo, a frequência de ocorrência de diagnósticos ruins contrasta com a deficiente habilidade das equipes de saúde, notadamente dos médicos, em transmitir más notícias.¹ Tal deficiência culmina em problemas para os profissionais e, principalmente, para os pacientes, os quais sofrem um duplo impacto negativo: o da má notícia e o da abordagem do assunto de maneira inadequada.⁵ Além disso, a falta de habilidade dos médicos com a revelação da má notícia afeta não somente a satisfação, mas também a qualidade de vida, adesão e resultado do tratamento nos pacientes.^{5,6}

Estudos têm evidenciado que a origem dessa falha pode estar relacionada à falta de treinamentos em comunicação de más notícias durante a formação acadêmica dos médicos.^{5,7}

Felizmente, nos últimos anos, devido às modificações nas diretrizes de ensino da medicina,⁸ a capacitação para tal competência tem sido incorporada aos currículos acadêmicos, resultando na ascensão do número de médicos que afirmam ter recebido o treinamento durante a formação.^{5,7}

Uma das estratégias mais utilizadas e considerada referência na arte de revelar más notícias ao paciente é o protocolo SPIKES.⁷ Esse protocolo trata-se de um guia estadunidense que foi inicialmente elaborado para ser aplicado a pacientes oncológicos, mas que, no entanto, pode ser utilizado em diversas situações. Ele é resumido em 6 passos fundamentais para se dar uma má notícia, os quais dão origem ao acrônimo SPIKES.

O primeiro passo do protocolo é o *Setting up* ou preparação, que aponta para a preparação do ambiente médico, o qual deve ser preferencialmente um local privativo, reservado e agradável. O segundo passo é o *Perception* ou percepção, que se trata de uma oportunidade de descobrir o que o paciente sabe sobre sua doença por meio de perguntas abertas. A terceira etapa, *Invitation* ou convite, é uma oportunidade de analisar o quanto o paciente deseja saber sobre seu diagnóstico. A quarta etapa é o *Knowledge* ou conhecimento, quando o diagnóstico deve ser revelado ao paciente. O quinto passo é o *Emotion* ou emoção, que é o momento de expressar empatia, reconhecer as emoções do paciente e fornecer apoio. A última etapa é a *Strategy and Summary* ou estratégia e resumo, que é o momento de propor uma estratégia de tratamento, bem como resumir tudo o que foi dito na consulta.⁹ Portanto, trata-se de um protocolo que requer prática e treinamento, principalmente entre estudantes de medicina, haja vista que passarão a atuar como médicos em breve.

Desse modo, fica claro que uma eficiente capacitação acadêmica focada no desenvolvimento de habilidades de transmissão de más notícias é fundamental para a formação de profissionais capazes de promover um atendimento humanizado e estabelecer satisfatórias

relações médico-paciente. No entanto, até o presente momento, pouco tem se investigado sobre as habilidades comunicativas dos médicos em formação no país e, em especial, em Pernambuco.

Em vista do exposto, este estudo teve como objetivo avaliar os conhecimentos, habilidades e percepções que acadêmicos de medicina de uma faculdade em Pernambuco possuem acerca de comunicação de más notícias em saúde.

Métodos

Este é um estudo observacional, transversal, de abordagem quantitativa, o qual foi realizado de agosto a dezembro de 2024 na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na cidade do Recife-PE, Brasil.

Os critérios de inclusão foram: alunos do curso de graduação em medicina da FPS que estavam cursando entre o 3º e o 6º ano, com idade maior ou igual a 18 anos. Já os critérios de exclusão foram: alunos que não responderam a todas as perguntas do questionário; e alunos que não assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A amostragem do estudo foi por conveniência e composta por 92 acadêmicos. O tamanho da amostra foi estimado por meio da calculadora Survey-Monkey. Foram levados em consideração o número de estudantes cursando do 3º ao 6º ano de medicina na FPS (838 em agosto de 2024), um nível de confiança amostral de 95% (certeza) e uma margem de erro de 10%. O tamanho mínimo necessário para a amostra foi de 86 participantes.

O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado de forma a responder os objetivos do estudo, com caráter anônimo, confidencial, de autopreenchimento e composto por 16 questões. O questionário foi dividido em quatro seções. A primeira abordou o perfil demográfico dos alunos, incluindo: idade, gênero e período do curso. Na segunda seção, composta por 5 itens, foram abordadas as percepções dos estudantes sobre comunicação de más notícias. A terceira seção foi composta por 5 itens que avaliaram o conhecimento e as

percepções dos alunos sobre o protocolo SPIKES. Por fim, a quarta seção incluiu 3 itens que avaliaram opiniões sobre a importância, necessidade e disponibilidade dos acadêmicos em participar de treinamentos futuros sobre comunicação de más notícias. Uma “má notícia” foi definida no próprio questionário como “aquela que altera drástica e negativamente a perspectiva de vida do paciente em relação ao futuro e a ele próprio, representando uma ameaça ao seu estado físico ou mental”.^{3,4} Os alunos participantes foram contatados por meio do aplicativo de mensagens *WhatsApp*, e o questionário foi aplicado de forma *on-line*, por meio do *Google Forms*.

Os dados coletados foram analisados utilizando o *Statistical Package for Social Sciences* versão 19 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA). As respostas dos participantes foram analisadas por meio de estatísticas descritivas. Além disso, o teste qui-quadrado foi utilizado para checar quais variáveis analisadas poderiam ter influência significativa na comunicação de más notícias ao paciente. Foram considerados significantes valores de $p < 0,05$.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FPS pelo parecer nº 7.073.876, com certificado de apresentação para apreciação ética nº: 82659424.5.0000.5569.

Resultados

A amostra do presente estudo foi composta por 92 estudantes de medicina de uma faculdade brasileira. Destes, 56 (60,9%) eram do sexo feminino e 36 (39,1%) do sexo masculino. A idade dos participantes variou entre 20 e 41 anos, com média de 25,3 anos ($\pm 4,9$). Em relação à faixa etária, 63 (68,5%) pertenciam ao grupo de 20 a 24 anos, 23 (25%) ao grupo de 25 a 29 anos e 6 (6,5%) ao grupo de 30 anos ou mais. Com relação ao ano do curso, 23,9% dos entrevistados estavam no 3º ano, 27,2% no 4º ano, 23,9% no 5º ano e 25% no 6º ano.

Todos os participantes da pesquisa afirmaram já ter recebido algum tipo de treinamento para comunicar más notícias ao paciente, seja por meio de ensino formal e observação de

profissionais em consulta (n=54, 58,7%), por ensino formal (n=36, 39,1%), ou apenas pela observação de profissionais em consulta (n=2, 2,2%).

Quanto ao nível de habilidade para comunicar más notícias, 37 (40,2%) alunos relataram perceber suas habilidades como satisfatórias, por outro lado, 33 (35,9%) afirmaram não se sentir muito confortáveis para lidar com as emoções dos pacientes. Além disso, 24 (26,1%) estudantes admitiram já terem passado por alguma experiência ruim devido ao ato de comunicar más notícias de maneira inadequada. A maioria (n=37, 40,2%) concordou que a tarefa mais desafiadora ao comunicar uma má notícia é ser honesto sem tirar as esperanças do paciente (Tabela 1).

Não foram encontradas correlações estatisticamente significativas entre gênero ou ano do curso e as demais variáveis analisadas. Por outro lado, a faixa etária dos participantes diferiu significativamente de seus níveis de habilidade para comunicar más notícias. Os resultados indicaram que estudantes mais jovens (20 a 24 anos) apresentavam uma maior tendência a relatar níveis “insatisfatórios” de habilidade para comunicar más notícias ($p<0,05$), enquanto os mais velhos (≥ 25 anos) se concentravam nos níveis “satisfatório” ou “muito satisfatório” ($p<0,05$) (Figura 1).

Também foram identificadas associações estatisticamente significativas entre o nível de habilidade para comunicar más notícias e o nível de conforto com as emoções dos pacientes. Desse modo, os estudantes que relataram níveis de habilidade “muito satisfatórios” eram mais propensos a se sentirem “bastante confortáveis” ao lidar com as emoções dos pacientes ($p<0,05$), enquanto que, aqueles estudantes que afirmaram níveis de habilidade “insatisfatórios” ou “pouco satisfatórios” eram mais propensos a se sentirem “desconfortáveis” para lidar com as emoções ($p<0,05$) (Figura 2).

Todos os estudantes avaliados afirmaram que conheciam o protocolo SPIKES. Além disso, 44 (47,8%) relataram utilizar esse protocolo ao transmitir más notícias aos pacientes,

sendo que a grande maioria (n= 91, 98,9%) informou que pretende utilizar o protocolo SPIKES durante sua prática profissional após concluir a graduação em medicina. Ao serem questionados sobre quais passos do protocolo SPIKES apresentavam maior nível de dificuldade e facilidade, “transmitir as informações do diagnóstico” foi considerado o passo mais desafiador pela maioria dos estudantes (n=31, 33,7%), enquanto que “preparar-se para o encontro em que ocorrerá a comunicação” foi considerado o mais fácil (n=29, 31,5%) (Tabela 1).

Foi observado que os alunos que relataram fazer uso do protocolo SPIKES eram os mais propensos a referir satisfatórios níveis de habilidade em comunicar más notícias ($p<0,05$). Por outro lado, os estudantes que afirmaram não fazer uso de protocolos ou estratégias para comunicar más notícias aos pacientes eram os mais propensos a relatar insatisfatórios níveis de habilidades comunicativas ($p<0,05$) (Figura 3).

Todos os participantes da investigação afirmaram acreditar que a comunicação de más notícias é uma habilidade indispensável para um bom médico, e que se encontram dispostos a participar de treinamentos futuros sobre comunicação de más notícias. Além disso, a grande maioria (n=90, 97,8%) informou que sente necessidade de melhorar suas habilidades de comunicação de más notícias (Tabela 1).

Discussão

O presente estudo investigou os conhecimentos, habilidades e percepções de estudantes de medicina de uma faculdade de Pernambuco perante a comunicação de más notícias, com o objetivo de compreender como esses aspectos influenciam na forma em que os futuros médicos se sentem e se preparam para essa importante tarefa.

A partir dos resultados obtidos, foi possível verificar, inicialmente, que todos os participantes do estudo informaram já ter recebido algum tipo de treinamento relacionado à transmissão de más notícias, o que evidencia um esforço institucional para capacitar os

estudantes em habilidades fundamentais para a prática médica. Tal empenho está alinhado com as modificações ocorridas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino da medicina,⁸ as quais, há mais de uma década, exigem que a capacitação em habilidades de comunicação seja incorporada aos currículos acadêmicos das faculdades médicas brasileiras. Por outro lado, estudos anteriores se depararam com percentuais menores de estudantes brasileiros de medicina que receberam treinamento acadêmico adequado para a transmissão de más notícias. Por exemplo, Gomides *et al.*⁵ reportou 84,2%, enquanto Muñoz *et al.*⁷ encontrou 83,9% e Vasconcelos *et al.*¹⁰ apontaram um percentual ainda mais baixo, de apenas 45,9%, o que evidencia variações expressivas no fornecimento de capacitação entre diferentes contextos acadêmicos.

A importância do protocolo SPIKES na comunicação de más notícias é amplamente reconhecida, uma vez que ele fornece um guia estruturado para a condução de conversas delicadas, abordando desde o estabelecimento do ambiente até o fornecimento de informações e o apoio emocional.⁹ Nesta investigação, todos os alunos avaliados afirmaram conhecer o protocolo SPIKES e, a grande maioria (98,9%), expressou a intenção de utilizar esse protocolo em sua prática profissional futura, demonstrando o reconhecimento da relevância dessa ferramenta para a uma boa comunicação médico-paciente.

Curiosamente, o impacto positivo do uso do protocolo do SPIKES também foi evidenciado nos resultados. Desse modo, estudantes que afirmaram utilizar esse protocolo demonstraram uma maior percepção de confiança e preparo, refletido nos níveis relatados como “satisfatórios” na habilidade de comunicar de más notícias ($p < 0,05$). Por outro lado, a ausência do uso de estratégias ou protocolos formais esteve relacionada a níveis “insatisfatórios” dessa habilidade ($p < 0,05$). Esses achados reforçam a importância do uso de ferramentas estruturadas para o aprimoramento das competências comunicativas, garantindo que estudantes desenvolvam adequadas habilidades para lidar com situações desafiadoras.^{6,9}

Algumas investigações têm sugerido a existência de uma possível correlação entre o gênero e a habilidade em comunicar más notícias.^{7,11} A exemplo do estudo de Munhoz *et al.*,⁷ o qual verificou que estudantes de medicina do sexo masculino apresentavam níveis significativamente maiores de conforto para comunicar de más notícias. Entretanto, na presente pesquisa, não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre os gêneros em relação à habilidade de comunicar más notícias ou ao nível de conforto com as emoções dos pacientes. Isso sugere que, no contexto da instituição investigada, tanto homens quanto mulheres podem estar igualmente preparados para lidar com situações desafiadoras de comunicação.

Com relação à idade dos participantes, neste estudo, foi identificada uma associação significativa entre a faixa etária e o nível de habilidade em comunicar más notícias, revelando que a percepção dessa habilidade melhora com a idade. Esse achado pode estar relacionado a uma maior experiência prática, maior engajamento com treinamentos, ou mesmo, à aquisição de habilidades interpessoais ao longo da trajetória de vida dos estudantes mais velhos. Tal resultado está alinhado com estudos anteriores,^{5,12,13} os quais sugeriram que a maturidade e a experiência são fatores determinantes para o desenvolvimento de competências em comunicação médica.

A associação entre nível de habilidade em transmitir más notícias e conforto ao lidar com as emoções dos pacientes também merece destaque. Nesta investigação, estudantes que relataram maiores níveis de habilidade comunicativas também demonstraram maior conforto ao gerenciar emoções, reforçando a ideia de que a confiança nas competências comunicativas pode influenciar diretamente a postura frente a situações emocionalmente desafiadoras. Estudos anteriores apoiam essa relação, indicando que a preparação adequada em comunicação médica está associada a um maior conforto e eficácia na gestão das emoções dos pacientes durante a comunicação de más notícias.^{14,15}

O principal desafio destacado pelos estudantes na tarefa de comunicar más notícias foi a necessidade de ser honesto sem tirar as esperanças do paciente. Além disso, ao serem questionados sobre as etapas do protocolo SPIKES, a maioria dos alunos apontou que "transmitir as informações do diagnóstico" seria o passo mais desafiador. Tais resultados refletem que os futuros médicos estão conscientes do quão delicado é o equilíbrio entre ser transparente e, ao mesmo tempo, oferecer apoio emocional e manter a esperança, o que demanda habilidades comunicativas refinadas, como empatia, sensibilidade e capacidade de adaptação às reações do paciente.^{4,15,16}

Um dado expressivo revelado pela pesquisa foi o de que 26,1% dos alunos admitiram já terem passado por alguma experiência negativa ao comunicar más notícias de maneira inadequada. Desse modo, é possível inferir que, mesmo recebendo treinamento institucional, deslizos e experiências ruins ainda são passíveis de ocorrerem durante o ato de transmitir más notícias, mostrando o quão complexa é essa tarefa. Felizmente, a pesquisa também revelou que todos os participantes avaliados se encontram dispostos a participar de treinamentos futuros sobre comunicação de más notícias, além de acreditarem que essa competência é uma habilidade indispensável para um bom médico.

Embora os resultados do presente estudo sejam relevantes, a investigação apresenta algumas limitações, como o limitado tamanho da amostra e a concentração da avaliação em uma única instituição de ensino. Estudos futuros poderiam explorar o impacto de diferentes métodos de treinamento em comunicação de más notícias em amostras mais amplas e diversificadas.

Os achados desta investigação destacaram que a promoção de treinamentos para comunicar más notícias aos pacientes e o ensino de protocolos estruturados, como o SPIKES, são capazes de fortalecer a habilidade dos futuros médicos nessa indispensável competência. Além disso, foi possível identificar que aspectos interpessoais, como lidar com as emoções dos

pacientes, representam desafios relevantes para os estudantes, sinalizando pontos de sugestão de melhoria nos currículos universitários.

Assim, espera-se que os achados deste estudo inspirem melhorias no ensino médico, promovendo currículos mais integrados, que contribuam para a construção de uma prática médica mais humanizada, e que preparem os futuros médicos para enfrentarem os desafios da comunicação de más notícias com maior segurança, empatia e profissionalismo.

Contribuição dos autores

Oliveira BP: concepção do estudo, delineamento, coleta de dados, análise e interpretação dos dados, redação e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Santos PPPO: concepção do estudo, análise e revisão crítica do conteúdo do manuscrito. Todos os autores aprovaram a versão final do artigo e declaram não haver conflito de interesse.

Referências

1. Lamprell K, Braithwaite J. when patients tell their own stories: a meta-narrative study of web-based personalized texts of 214 melanoma patients' journeys in four countries. *Qual Health Res.* 2018 Ago; 28 (10): 1564-83.
2. Warmenhoven F, Lucassen P, Vermandere M, Aertgeerts B, van Weel C, Vissers K, et al. 'Life is still worth living': a pilot exploration of self-reported resources of palliative care patients. *BMC Fam Pract.* 2016 Mai; 10 (17): 1-6.
3. Victorino AB, Nisenbaum EB, Gibello J, Bastos MZN, Andreoli PBA. Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. *Rev. SBPH.* 2007 Jun;10(1):53-63.
4. Lino CA, Augusto KL, Oliveira RAS de, Feitosa LB, Caprara A. Uso do protocolo SPIKES no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. *Rev. bras. educ. méd.* 2011 Jan-Mar; 35 (1): 52-7.

5. Gomides MM, Mustafá AMM, Manrique EJC. Conhecimento dos acadêmicos de medicina do quarto ao sexto ano sobre a comunicação de más notícias. *J Business Techn.* 2019; 9 (1): 79-92.
6. Dafallah MA, Ragab EA, Salih MH, Osman WN, Mohammed RO, Osman M, et al. Breaking bad news: awareness and practice among sudanese doctors. *AIMS Public Health.* 2020 Set; 7 (4): 758-68.
7. Muñoz RL de S, Marcelino MF de M, Silva RKP, de Araújo SA, Sousa MT, Loureiro LVM. Apreciação da comunicação de más notícias clínicas por graduandos de medicina de uma universidade federal. *Rev Foco.* 2023 Jun; 16 (6): 1-23.
8. Ministério da Educação (BR). Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília (DF): DOU de 23 de junho de 2014 [acesso em 2024 jul 31]. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view
9. Baile WF, Buckman R, Lenzi R, Glober G, Beale EA, Kudelka AP. SPIKES—A six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. *The Oncologist.* 2000; 5 (4): 302-11.
10. Vasconcelos BZ, Cyrillo GC, Moraes SG. O desafio da comunicação de más notícias: a percepção dos graduandos em medicina. *Stud Health Sci.* 2022 Jul; 3 (3): 1364-98.
11. Albuquerque NF. Comunicação de más notícias a pacientes: conhecimento, experiência, dificuldades e padrões de comportamento de alunos de medicina [dissertação]. Covilhã (Portugal): Universidade da Beira Interior; 2013.
12. Ferreira EAL, Brida FD, Curcelli EM, Valete COS. Comunicação de más notícias: autopercepção de estudantes de medicina. *Rev Bioét.* 2022 Jan; 30 (1): 54-62.

13. Nonino A, Magalhães SG. Treinamento médico para comunicação de más notícias: revisão da literatura. *Rev Bras Educ Med*. 2012 Jun; 36 (2): 228-33.
14. Leal-Seabra F, Costa MJ. Comunicação de más notícias pelos médicos no primeiro ano de internato: um estudo exploratório. *FEM*. 2015; 18 (6): 387-95.
15. Diniz SS, Queiroz AAF, Rollemberg CVV, Pimentel D. Comunicação de más notícias: percepção de médicos e pacientes. *Rev Soc Bras Clin Med*. 2018 Abr;16 (3): 146-51.
16. Gesser AM, Santos MS, Gambetta MV. Spikes: um protocolo para a comunicação de más notícias. *Braz J Dev*. 2021 Nov; 7 (11): 103334-45.

Tabela 1

Frequência das variáveis relacionadas à comunicação de más notícias (n=92).

Variáveis	n	%
Você já recebeu algum tipo de treinamento para comunicar más notícias ao paciente?		
Não	0	0%
Sim, por meio da observação de profissionais em consulta	2	2,2%
Sim, por meio de ensino formal (durante as disciplinas da faculdade)	36	39,1%
Sim, por meio da observação de profissionais em consulta e também de ensino formal	54	58,7%
Como você avalia suas habilidades para comunicar más notícias?		
Muito satisfatória	5	5,4%
Satisfatória	37	40,2%
Neutro	26	28,3%
Pouco satisfatória	23	25%
Insatisfatória	1	1,1%
Como você avalia seu conforto para lidar com as emoções dos pacientes? (p.ex. Choro, raiva, negação, etc.)		
Bastante confortável	6	6,5%
Confortável	27	29,3%
Neutro	20	21,7%
Não muito confortável	33	35,9%
Desconfortável	6	6,5%
Você já teve alguma experiência ruim devido ao ato de comunicar más notícias de maneira inadequada?		
Sim	24	26,1%
Não	68	73,9%
Qual tarefa você considera como a mais desafiadora ao comunicar uma má notícia?		
Discutir questões relativas ao fim da vida	25	27,2%
Envolver família e amigos do paciente	9	9,8%
Lidar com as emoções do paciente	20	21,7%
Ser honesto sem tirar as esperanças	37	40,2%
Gastar o tempo adequado	1	1,1%
Você conhece o protocolo SPIKES?		
Sim	92	100%
Não	0	0%
Quando você transmite más notícias aos pacientes, você costuma seguir algum protocolo ou estratégia?		
Nunca tive que transmitir más notícias	30	32,6%
Sim. Utilizo o protocolo SPIKES	44	47,8%
Sim. Utilizo uma estratégia/técnica, mas não o protocolo SPIKES	9	9,8%
Não utilizo nenhum protocolo ou estratégia para esta tarefa	9	9,8%
Você pretende utilizar o protocolo SPIKES durante sua prática profissional após concluir a graduação em medicina?		
Sim	91	98,9%
Não	1	1,1%
Qual passo do protocolo SPIKES você considera como o mais difícil?		
Preparar-se para o encontro em que ocorrerá a comunicação	4	4,3%
Avaliar a percepção do paciente sobre o seu estado de saúde	8	8,7%

Reconhecer o quanto de informação o paciente deseja saber sobre seu diagnóstico	21	22,8%
Transmitir as informações do diagnóstico	31	33,7%
Responder com empatia às reações do paciente	8	8,7%
Reduzir a ansiedade do paciente mostrando um plano terapêutico e resumindo as principais informações	20	21,7%

Qual passo do protocolo SPIKES você considera como o mais fácil?

Preparar-se para o encontro em que ocorrerá a comunicação	29	31,5%
Avaliar a percepção do paciente sobre o seu estado de saúde	13	14,1%
Reconhecer o quanto de informação o paciente deseja saber sobre seu diagnóstico	8	8,7%
Transmitir as informações do diagnóstico	11	12%
Responder com empatia às reações do paciente	26	28,3%
Reduzir a ansiedade do paciente mostrando um plano terapêutico e resumindo as principais informações	5	5,4%

Você acredita que a comunicação de más notícias é uma habilidade indispensável para um bom médico?

Sim	92	100%
Não	0	0%

Você está disposto a participar de treinamentos futuros sobre comunicação de más notícias?

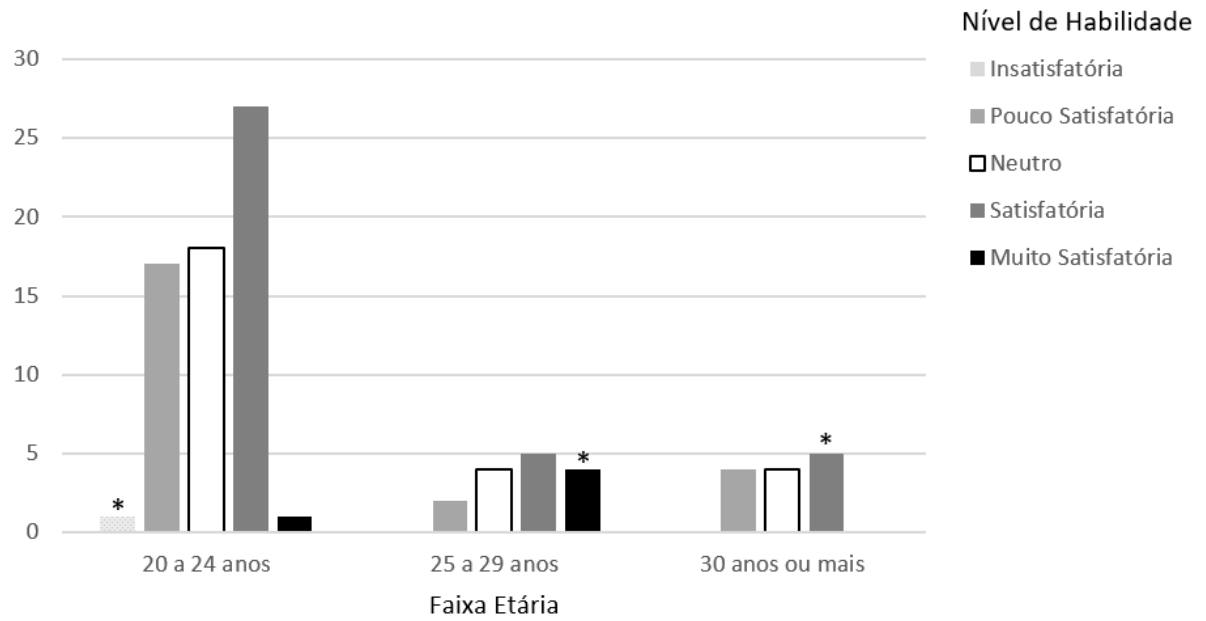
Sim	92	100%
Não	0	0%

Você sente necessidade de melhorar suas habilidades de comunicação de más notícias?

Sim	90	97,8%
Não	2	2,2%

Figura 1

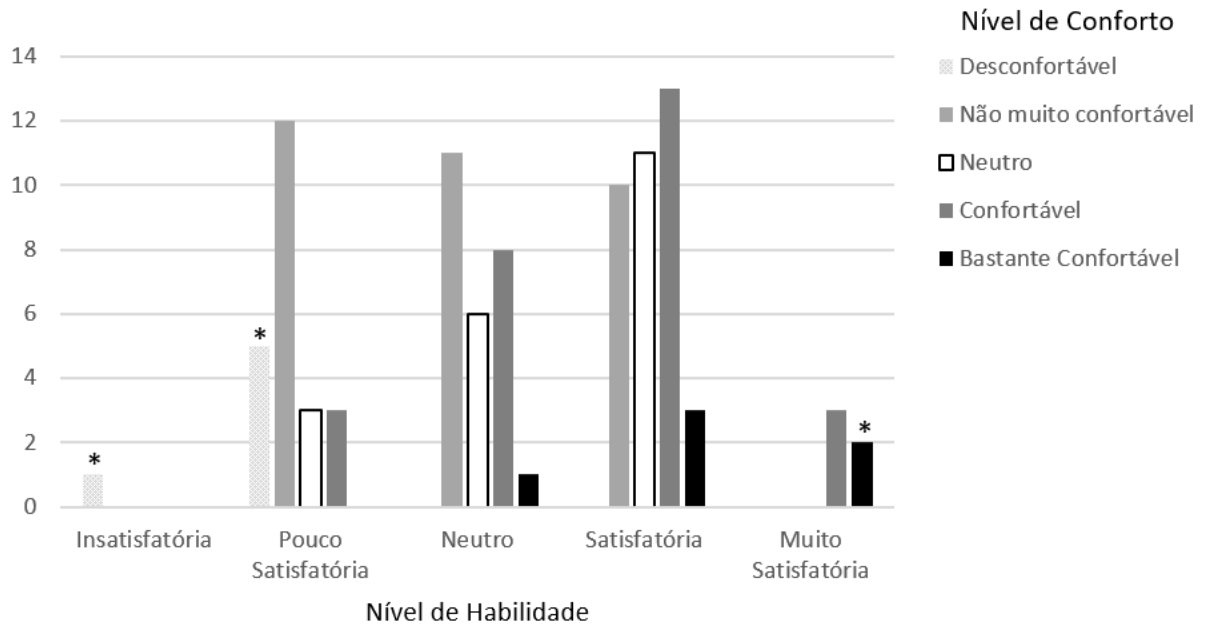
Gráfico relacionando as variáveis “faixa etária” e “nível de habilidade para comunicar más notícias”.



(*) Teste qui-quadrado

Figura 2

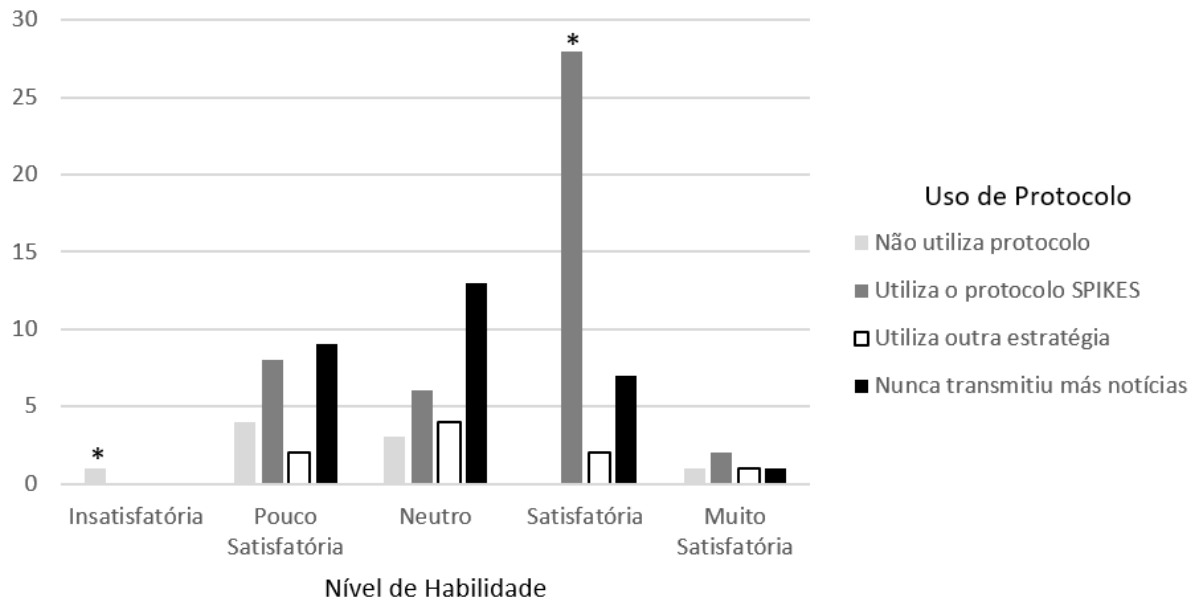
Gráfico relacionando as variáveis “nível de habilidade para comunicar más notícias” e “nível de conforto para lidar com as emoções do paciente”.



(*) Teste qui-quadrado

Figura 3

Gráfico relacionando as variáveis “nível de habilidade para comunicar más notícias” e “uso de protocolo de para comunicar más notícias”.



(*) Teste qui-quadrado