

A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO CUIDADO PALIATIVO: PERSPECTIVAS DE PACIENTES E PROFISSIONAIS

CARNIEL, Andreia Louro de Carvalho.
MATIOLI, Aryane Leinne Oliveira.
SILVEIRA, Daniel Azevedo.
MARION, Vitoria Emilia.

RESUMO

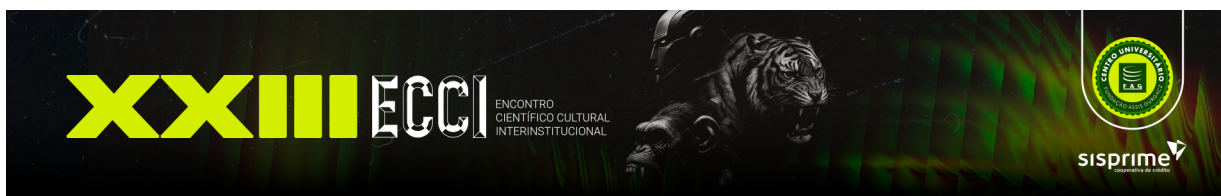
Os cuidados paliativos, definidos pela Organização Mundial da Saúde (2007), buscam aliviar o sofrimento e melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves em qualquer fase do adoecimento, sendo uma abordagem sustentada por princípios éticos e científicos. Na oncologia, representam um dos pilares fundamentais do cuidado, especialmente nos casos em que a cura não é mais possível, dessa forma, a comunicação de más notícias é um dos maiores desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, exigindo preparo emocional, escuta qualificada e sensibilidade para lidar com o sofrimento psíquico de pacientes e familiares. A forma como essas informações são transmitidas pode influenciar diretamente a adesão ao tratamento e o enfrentamento da doença. Nesse cenário, o protocolo SPIKES, criado por Buckman em 1992, apresenta-se como uma ferramenta eficaz para orientar profissionais na condução das notícias difíceis, pois pode promover uma comunicação estruturada e empática, podendo auxiliar na escuta ativa e no acolhimento das emoções. Posto isso, apesar dos avanços, ainda persistem desafios significativos na formação acadêmica dos profissionais da saúde no que se refere à transmissão de notícias difíceis, o que pode comprometer a humanização do cuidado. Torna-se, portanto, essencial investir na capacitação contínua desses profissionais, com foco na escuta sensível, no apoio emocional e no respeito à dignidade no processo de adoecer e morrer.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos, oncologia, comunicação de notícias difíceis, protocolo SPIKES, qualidade de vida.

1. INTRODUÇÃO

A comunicação em saúde é um dos pilares fundamentais para a construção de vínculos terapêuticos e promoção de cuidados humanizados, sobretudo em contextos sensíveis como os cuidados paliativos. Pacientes em fase avançada de doenças crônicas, especialmente oncológicas, enfrentam não apenas os sintomas físicos do adoecimento, mas também angústias existenciais, emocionais e sociais. Nessa jornada, a forma como recebem informações sobre seu diagnóstico, prognóstico e possibilidades de tratamento impacta diretamente sua qualidade de vida e o modo como enfrentam o processo de adoecer e morrer.

Os cuidados paliativos, conforme definidos pela Organização Mundial da Saúde (2007), visam à promoção da dignidade, do alívio do sofrimento e da qualidade de vida em todas as fases da doença. Nesse sentido, comunicar más notícias se torna um desafio ético, técnico e emocional para os profissionais de saúde, exigindo preparo adequado, empatia e sensibilidade. A ausência de uma



escuta qualificada e de estratégias comunicativas bem estruturadas pode comprometer o vínculo entre a equipe e o paciente, dificultando a aceitação da condição clínica e o enfrentamento do fim da vida.

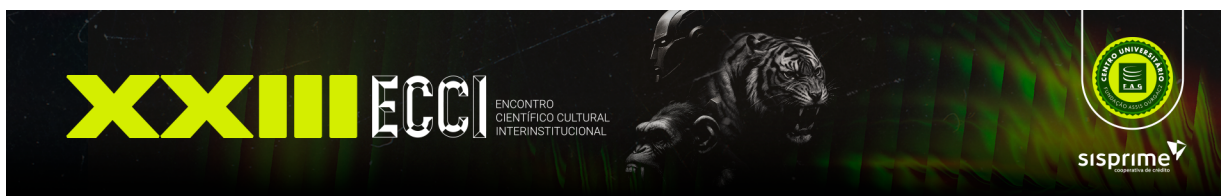
Neste cenário, o protocolo SPIKES, desenvolvido por Buckman (2000), surge como uma ferramenta estruturada que orienta os profissionais na condução de conversas difíceis. Apesar disso, ainda são evidentes as lacunas na formação dos profissionais de saúde quanto à comunicação em cuidados paliativos, o que reforça a urgência de ampliar o debate sobre o tema e de investir em capacitações que contemplem a dimensão subjetiva do cuidado. Assim, o presente estudo tem por objetivo discutir a importância da comunicação no contexto dos cuidados paliativos sob a ótica de pacientes e profissionais, com ênfase nas potencialidades do protocolo SPIKES.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O QUE É O CUIDADO PALIATIVO

Gomes e Othero (2016) afirmam que os cuidados paliativos foram reconhecidos pela OMS em 1990, a qual definiu pela primeira vez para 90 países e em 15 idiomas o conceito e os princípios de cuidados paliativos, como uma abordagem integral que visa melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças graves, inicialmente desenvolvida para pacientes com câncer. Essa abordagem prioriza o alívio dos sintomas, o conforto e o apoio emocional, especialmente nos cuidados de final de vida. Ao lado da prevenção, diagnóstico e tratamento, os cuidados paliativos são considerados fundamentais na assistência ao paciente oncológico, oferecendo uma abordagem holística e humanizada (GOMES e OTHERO, 2016).

De tal modo, os cuidados paliativos constituem uma abordagem de assistência à saúde estruturada em conhecimento técnico e científico, pautada por princípios éticos e filosóficos. Essa abordagem colabora na atenção em saúde do paciente, tornando-o o objeto central dos cuidados. Para Okon e Christensen (2022), seu principal objetivo é aliviar o sofrimento em todas as fases do adoecimento, sem se limitar apenas aos cuidados de fim de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (2007), os cuidados paliativos visam melhorar a qualidade de vida de pacientes e familiares conforme a evolução da patologia. Para isso, é necessário implementar medidas preventivas que aliviam o sofrimento, identificando precocemente sinais e sintomas, avaliando e



tratando a dor, além de abordar outros problemas físicos, psicossociais e espirituais que impactam a vida dos pacientes.

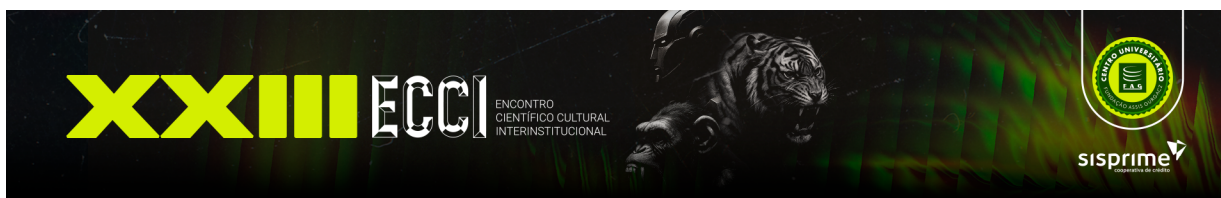
Neste sentido, Nascimento e Caldas (2020) apontam que a busca por uma melhor qualidade de vida, pautada na dignidade humana e no respeito à subjetividade e às preferências do paciente, é um diferencial fundamental na conduta profissional em cuidados paliativos. Essa abordagem evita reduzir o paciente apenas ao seu diagnóstico e à sua doença, além de considerar sua vontade e protegê-lo de sofrimentos desnecessários. Assim, busca-se minimizar os impactos da condição terminal, proporcionando alívio por meio de diferentes meios terapêuticos.

A importância de aliviar a dor e o sofrimento não se restringe apenas à oferta de cuidados empáticos, mas também à colaboração na tomada de decisões informadas que reflitam os valores e a identidade de cada paciente. Segundo Schenker (2022), isso contribui para a humanização das ações médicas e para a ressignificação dos cuidados em saúde. Para Araújo *et al.* (2020), apesar dos avanços, a oferta de cuidados paliativos no Brasil ainda enfrenta desafios significativos, como a escassez de serviços especializados, a falta de capacitação dos profissionais de saúde e a necessidade de uma maior integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

2.2 O PAPEL DA COMUNICAÇÃO NO CUIDADO PALIATIVO

A comunicação eficiente é um elemento central na prática clínica, pois contribui para a redução de conflitos, equívocos e angústias, ao assegurar que a mensagem transmitida seja clara e compreensível. No campo da saúde, o termo "notícia difícil" refere-se a informações que alteram negativamente a perspectiva do paciente em relação ao seu futuro, como um diagnóstico grave, um tratamento com prognóstico incerto ou a possibilidade de morte. A forma como essas informações são comunicadas pode afetar significativamente o vínculo entre profissional e paciente, além de influenciar a adesão ao tratamento e o bem-estar emocional de todos os envolvidos (SILVA *et al.*, 2020).

Dada a relevância da Comunicação de Notícias Difíceis (CND) no contexto clínico, segundo Silva *et al.*, (2020), torna-se fundamental refletir sobre os fatores que facilitam ou dificultam esse processo, bem como sobre o preparo dos profissionais para lidar com essas situações. Apesar da importância do tema, muitos profissionais de saúde ainda não se sentem devidamente preparados para conduzir essas conversas, o que evidencia a necessidade de maior investimento na formação



acadêmica e continuada, assim como na estruturação de ambientes que favoreçam a escuta ativa e o acolhimento.

Por fim, analisando o comunicador, a dificuldade da notícia estaria ligada ao ato de sua transmissão. Sempre que o transmissor enxerga a necessidade de um preparo prévio ou apresenta sentimentos como ansiedade e medo para transmitir a informação, ele está diante de uma notícia difícil (SILVA et al., 2020).

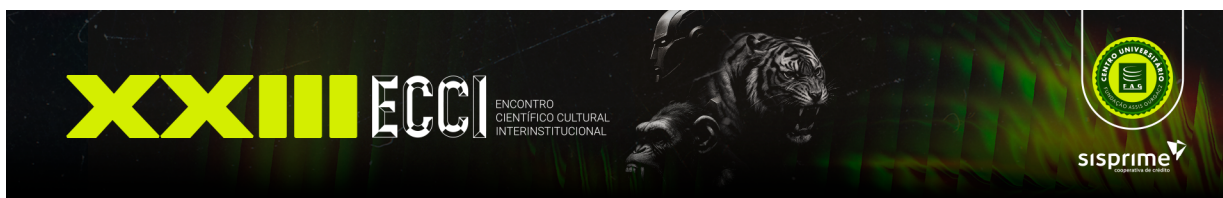
2.3 UTILIZAÇÃO DO PROTOCOLO SPIKES PARA NOTÍCIAS DIFÍCEIS

A comunicação é uma capacidade essencial ao ser humano e exerce papel central nos processos de socialização. No contexto da saúde, uma comunicação eficiente é indispensável, pois a construção da relação entre médico e paciente depende da confiança e de uma troca clara e adequada de informações. No entanto, conforme observam Campos e Fígaro (2021), ainda existem barreiras significativas nessa interação, especialmente quando envolve a transmissão de diagnósticos difíceis ou informações sensíveis, o que prejudica o vínculo terapêutico.

As notícias difíceis referem-se a informações que impactam negativamente a vida do paciente ou de seus familiares, afetando diretamente sua visão de mundo e expectativas futuras. De acordo com Gomides et al. (2019, p. 2), essas comunicações geralmente envolvem ameaças à vida, condições crônicas ou graves, e provocam efeitos físicos, emocionais e sociais profundos, sendo influenciadas pelo contexto pessoal, familiar e sociocultural.

Diante disso, é fundamental que a comunicação seja pautada por princípios éticos, como o cuidado, a equidade, o respeito à autonomia e a prevenção de danos. Baile *et al.* (2000, p. 3) afirmam que informar sobre situações difíceis exige mais do que o uso adequado das palavras; requer também empatia, habilidade para lidar com as emoções dos pacientes, apoio na tomada de decisões, envolvimento familiar e manejo das expectativas quanto à possibilidade de cura. Por isso, a prática da medicina centrada na pessoa tem se destacado, por considerar o paciente em sua totalidade – incluindo valores, desejos e vivências.

Com o intuito de orientar profissionais nesse processo delicado, o oncologista Robert Buckman desenvolveu, em 1992, o protocolo SPIKES (NETO *et al.*, 2017, p. 261). Essa ferramenta propõe uma abordagem estruturada e sensível, dividida em seis etapas, que ajuda o profissional a identificar o nível de informação que o paciente está apto a receber, acolher suas reações



emocionais e apresentar um plano terapêutico adequado à sua realidade (CRUZ e RIERA, 2016, p. 5).

No Brasil, a aplicação do SPIKES começou a ser debatida no Instituto Nacional do Câncer (INCA), por volta de 2005, e ganhou destaque com a implementação da Política Nacional de Humanização em 2006. Conforme relatam Rocha e Delarmelina (2019), esse protocolo se mostra uma ferramenta valiosa, pois organiza o momento da comunicação de forma mais clara e empática, reduzindo o sofrimento do paciente e dos familiares, ao mesmo tempo em que respeita o estilo e a experiência do profissional de saúde, garantindo certa flexibilidade no processo.

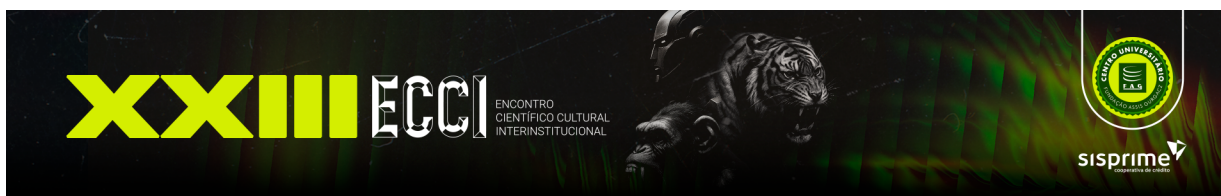
Nesse contexto, destaca-se a importância de uma comunicação humanizada, especialmente na transmissão de más notícias. Para isso, tem sido adotado o protocolo SPIKES, que orienta os profissionais quanto à preparação para o diálogo, à escuta do paciente, à comunicação clara da informação, ao acolhimento das emoções envolvidas e à retomada dos pontos abordados, visando uma compreensão mútua, ele se divide em seis etapas principais, cada uma com objetivos específicos para tornar o processo mais humano e eficaz. (NETO *et al.*, 2017).

Preparação para a conversa (*Setting up*) - neste estágio, o profissional deve organizar previamente o espaço físico, garantindo privacidade e conforto, além de revisar dados clínicos relevantes como exames e históricos médicos. Também é necessário refletir sobre os próprios sentimentos antes do encontro e considerar a presença de acompanhantes, se for da vontade do paciente. Estar sentado, sem barreiras físicas e mantendo contato visual são atitudes que ajudam na construção de um vínculo positivo (OYAMA, SILVA e GOES, 2015).

Compreensão do paciente (*Perception*) - aqui, o foco é investigar o que o paciente já sabe sobre sua situação clínica. Utilizam-se perguntas abertas para identificar possíveis equívocos, pensamentos irrealistas ou omissões, o que ajuda a moldar a forma como a notícia será entregue. É um momento de escuta ativa e acolhedora (CAMARGO *et al.*, 2019).

Convite para o diálogo (*Invitation*) - essa etapa busca entender o quanto o paciente deseja saber sobre seu diagnóstico e prognóstico. O médico deve respeitar o tempo do paciente e, caso ele prefira, adiar a conversa ou indicar um familiar para receber as informações. A autonomia e o desejo do paciente devem ser prioridade (BAILE *et al.*, 2000, p. 7).

Comunicação da má notícia (*Knowledge*) - trata-se do momento de informar claramente o diagnóstico. Recomenda-se uma introdução cuidadosa, utilizando linguagem acessível ao nível de compreensão do paciente, evitando termos técnicos ou eufemismos. A informação deve ser



transmitida gradualmente, com pausas e espaço para dúvidas ou reações emocionais (CRUZ e RIERA, 2016).

Manejo das emoções (*Emotions*) - após a notícia, é essencial acolher as reações emocionais dos pacientes e familiares, que podem variar de tristeza ao silêncio. O profissional deve reconhecer e validar esses sentimentos com empatia. Souza e Einsfeld (2016) propõem quatro passos para isso: perceber a emoção, nomeá-la, investigar sua causa e demonstrar compreensão.

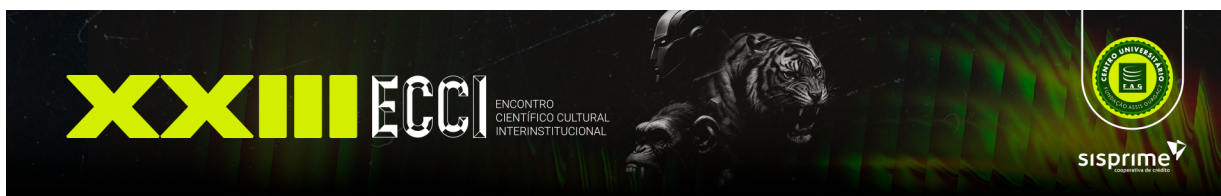
Síntese e planejamento (*Strategy and Summary*) - por fim, é importante recapitular o que foi discutido para garantir o entendimento do paciente. Se possível, deve-se apresentar o plano terapêutico, discutir opções futuras e construir, junto com o paciente e sua família, estratégias compartilhadas para os próximos passos, promovendo corresponsabilidade e clareza (BAILE *et al.*, 2000, p. 7).

2.4 DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM CUIDADOS PALIATIVOS

A comunicação de más notícias representa um dos maiores desafios na oncologia e nos cuidados paliativos, exigindo dos profissionais de saúde não apenas competência técnica, mas também sensibilidade ética e humanística, dessa forma, a maneira como essas informações são transmitidas impacta o processo de aceitação e enfrentamento, afetando também a qualidade de vida do paciente (SANTOS *et al.*, 2024)).

Frente a isso, é perceptível que a maioria dos profissionais da equipe multiprofissional, incluindo médicos e estudantes de graduação tem pouco contato, durante sua formação acadêmica, com temas relacionados ao fim da vida ou à problemática da obstinação terapêutica. Essa lacuna dificulta a tomada de decisões quando o tratamento não alcança o objetivo da cura, gerando desafios para realizar a comunicação de notícias difíceis aos pacientes e seus familiares, em outra partida, os profissionais da Psicologia tendem a apresentar mais facilidade na comunicação em contextos de cuidados paliativos, devido à natureza de sua formação, a qual é relacionada a escuta qualificada, manejo emocional e compreensão do sofrimento psíquico (RODRIGUES, 2023).

A capacidade de se comunicar eficazmente em equipes multiprofissionais, especialmente na perspectiva da atenção integral ao ser humano, conforme orientado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), é de extrema importância. Nesse cenário, atividades de capacitação que visem aprimorar as habilidades comunicativas dos profissionais, tanto com a equipe quanto com pacientes e familiares,



são medidas essenciais que devem ser incentivadas. Acredita-se que a comunicação efetiva entre todos os envolvidos no processo de Cuidados Paliativos é um fator fundamental para garantir o suporte adequado aos pacientes, dessa forma, uma boa relação entre equipe, paciente e família está diretamente relacionada à eficácia do processo de cuidados (SILVA *et al.*, 2022).

A necessidade de capacitação específica para a comunicação de más notícias é outro aspecto relevante, considerando que muitos profissionais ainda relatam dificuldades e inseguranças nesse campo, embora o conhecimento técnico seja essencial, a falta de preparo para lidar com reações emocionais pode comprometer a qualidade da comunicação e, em alguns casos, torná-la traumática (CAMARGO *et al.*, 2019).

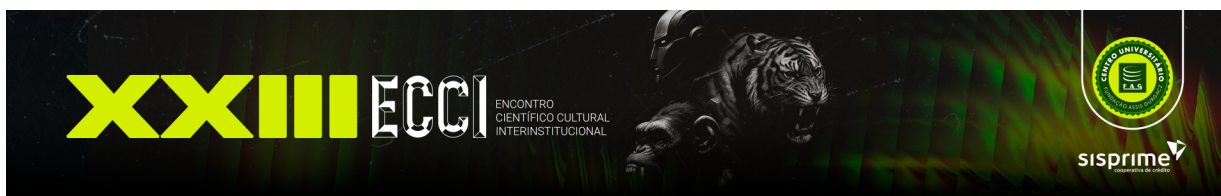
O dilema entre a transparência das informações e o apoio emocional ao paciente constitui uma questão ética central nos cuidados paliativos, nesse contexto, o protocolo SPIKES, junto com suas técnicas pode proporcionar um espaço no qual o paciente e seus familiares consigam expressar sentimentos e dúvidas, diminuindo o impacto negativo do diagnóstico ou do prognóstico (OLIVEIRA *et al.*, 2024).

3. METODOLOGIA

Este artigo consiste em uma pesquisa de caráter qualitativo, exploratório e descritivo, com base em revisão bibliográfica. A metodologia foi norteadada pela análise de produções científicas nacionais e internacionais que tratam da comunicação de más notícias no âmbito dos cuidados paliativos, com especial atenção ao uso do protocolo SPIKES.

A seleção do material considerou artigos publicados entre 2000 e 2024, acessados por meio de bases como SciELO, PubMed, LILACS e Google Scholar. Além disso, foram incluídas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), manuais do Instituto Nacional de Câncer (INCA), e livros de referência na área da psicologia hospitalar, bioética e comunicação em saúde.

O critério de inclusão baseou-se na relevância dos textos para os objetivos da pesquisa, priorizando estudos que abordassem tanto a perspectiva de pacientes quanto de profissionais de saúde. A análise do conteúdo permitiu a construção de categorias temáticas que orientaram a seção de Análises e Discussões.



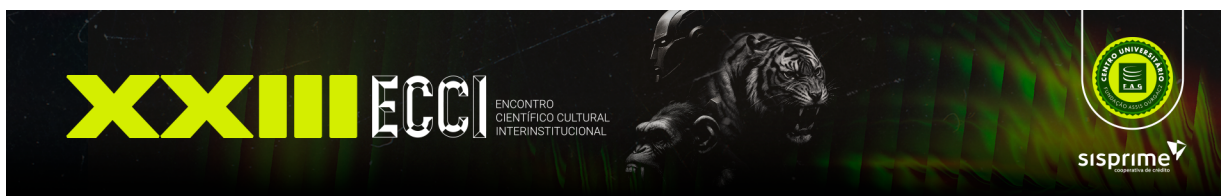
4. ANÁLISES E DISCUSSÕES - daniel

A comunicação de más notícias nos cuidados paliativos representa uma das práticas mais sensíveis da atuação em saúde. De acordo com Silva *et al.* (2020), a forma como essas informações são transmitidas pode influenciar diretamente a adesão ao tratamento e o bem-estar emocional dos pacientes e seus familiares. Nesse cenário, observa-se que a comunicação eficaz vai além da transmissão de informações técnicas, demandando empatia, escuta ativa e respeito à subjetividade do outro.

O protocolo SPIKES surge como uma estratégia amplamente reconhecida por sua capacidade de estruturar o processo comunicativo. Composto por seis etapas — preparação, percepção, convite, conhecimento, emoções e estratégia —, o protocolo orienta o profissional a avaliar o grau de entendimento do paciente, acolher suas reações emocionais e construir um plano terapêutico realista e compartilhado (BAILE *et al.*, 2000). Sua aplicação não apenas facilita a compreensão do paciente sobre sua condição, como também promove um ambiente de cuidado centrado na pessoa.

Entretanto, apesar da eficácia do SPIKES, estudos indicam que muitos profissionais não se sentem preparados para lidar com a dimensão emocional das conversas difíceis (Camargo *et al.*, 2019; Rodrigues, 2023). Essa dificuldade, por vezes, é resultado de uma formação acadêmica voltada majoritariamente para competências técnicas, deixando em segundo plano aspectos relacionais e éticos do cuidado. Em contraste, profissionais da psicologia, cuja formação enfatiza a escuta qualificada e o manejo das emoções, tendem a demonstrar maior preparo para atuar nesses contextos (Rocha e Delarmelina, 2019).

Além disso, a comunicação eficaz se revela essencial para que o paciente possa exercer autonomia e participar ativamente das decisões sobre seu tratamento. Conforme destacam Oliveira *et al.* (2024), o desafio ético entre dizer a verdade e proteger o paciente da dor emocional pode ser mitigado quando a comunicação é feita de maneira empática, transparente e respeitosa. Nesse sentido, a escuta ativa e o acolhimento das reações emocionais se tornam tão importantes quanto o conteúdo transmitido.



A partir da análise dos estudos revisados, evidencia-se que a comunicação nos cuidados paliativos não é apenas um ato técnico, mas sim uma prática profundamente humana, que exige sensibilidade, preparo e constante reflexão ética. Dessa forma, investir na formação e no aperfeiçoamento das habilidades comunicativas dos profissionais de saúde é um passo essencial para a construção de uma assistência mais humanizada e respeitosa no cuidado com a vida até seu último instante.

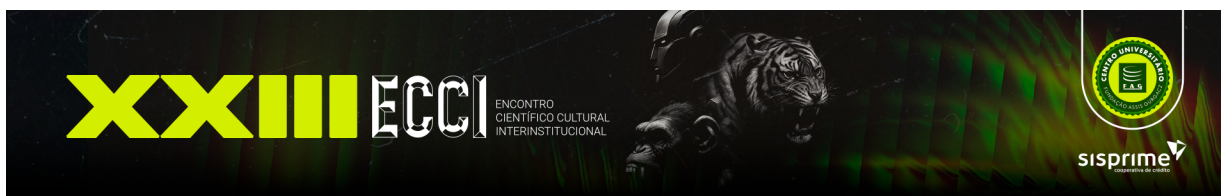
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunicação de más notícias no contexto dos cuidados paliativos é um processo complexo, que exige mais do que habilidades técnicas: demanda sensibilidade, empatia e profundo respeito à autonomia e à subjetividade do paciente. Ao longo desta pesquisa, observou-se que a qualidade da comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares é um fator determinante para o enfrentamento digno da terminalidade da vida.

O protocolo SPIKES mostrou-se uma ferramenta estruturante valiosa nesse cenário, pois fornece diretrizes práticas que auxiliam o profissional na organização do momento comunicativo, promovendo uma abordagem mais humana e centrada na pessoa. No entanto, sua eficácia está condicionada à capacitação adequada dos profissionais e à disposição para a escuta ativa e acolhimento emocional.

Constatou-se também que, embora haja avanços na implementação dos cuidados paliativos, ainda existem desafios como a escassez de serviços especializados e a formação ainda limitada dos profissionais de saúde quanto à comunicação no fim de vida. Essa lacuna é particularmente preocupante diante da importância da comunicação como meio de garantir o respeito às preferências do paciente e sua participação ativa nas decisões sobre o próprio cuidado.

Portanto, torna-se urgente repensar estratégias de educação continuada que incluam a comunicação em saúde. Apenas por meio de uma prática comunicativa ética, transparente e empática será possível promover um cuidado verdadeiramente humanizado, que considere o paciente em sua integralidade e valorize sua autonomia até o fim da vida.



REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA. *Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde*. Rio de Janeiro: INCA, 2010.

CAMARGO, N. C. et al. Ensino de comunicação de más notícias: revisão sistemática. *Revista Bioética*, Brasília, v. 27, n. 2, p. 371-380, abr./jun. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272314>. Acesso em: 20 maio 2025.

CAMPOS, C. F. C.; FÍGARO, R. A relação médico-paciente vista sob o olhar da comunicação e do trabalho. *Revista Bioética*, Brasília, v. 27, n. 2, p. 283-292, abr./jun. 2019.

CRUZ, C.; RIERA, R. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. *Revista Diagnóstico e Tratamento*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 106-109, 2016.

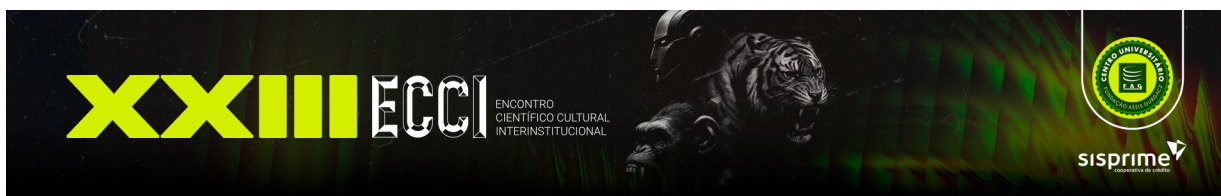
GOMES, A. L. Z.; OTHERO, M. **Cuidados paliativos**. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155-166, set./dez. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>. Acesso em: 17 maio 2025.

GOMIDES, M. M.; MUSTAFÁ, A. M. M.; MANRIQUE, E. J. C. Conhecimento dos acadêmicos de medicina do quarto ao sexto ano sobre a comunicação de más notícias. *Journal of Business and Technology*, v. 9, n. 1, p. 79-92, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer – INCA, 2010.

NASCIMENTO, L. A. S.; CALDAS, M. C. A. **Espiritualidade e psicoterapia: aproximações entre Viktor Frankl e Carl Jung**. Maceió: Universidade Federal de Alagoas, 2020.

NETO, L. L. S. et al. Habilidade de comunicação da má notícia: o estudante de medicina está preparado? *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 41, n. 2, p. 260-268, 2017.



OKON, T. R.; CHRISTENSEN, A. **Overview of comprehensive patient assessment in palliative care.** *UpToDate*, 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com>. Acesso em: 20 maio 2025.

OKON, T. R.; CHRISTENSEN, M. Palliative care. In: JAHNKE, Debra; KIM, Jun. **Current Diagnosis & Treatment: Geriatrics**. 3. ed. New York: McGraw Hill, 2022.

OLIVEIRA, P. de J. et al. Entre a verdade e o conforto: desafios éticos e humanísticos na comunicação de más notícias em oncologia e cuidados paliativos. *Revista Cedigma*, São Luís – MA, v. 2, n. 4, 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Cuidados paliativos:** diretrizes. Genebra: OMS, 2007.

OYAMA, P. R. L.; SILVA, D. A. F.; GOES, A. F. T. **Protocolo SPIKES:** comunicação de más notícias em cirurgia. *Colégio Brasileiro de Cirurgiões – Departamento de Cirurgia da Associação Paulista de Medicina*, São Paulo, out. 2015.

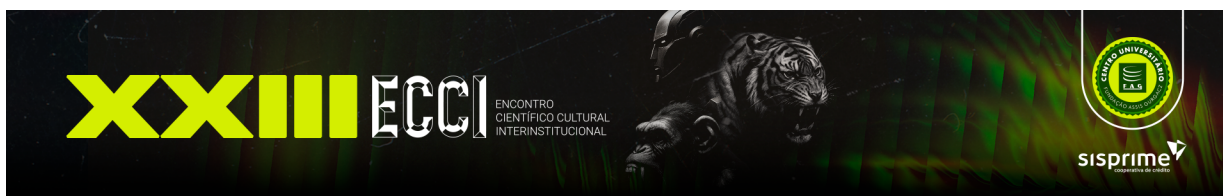
ROCHA, P. T. B.; DELARMELENA, E. L. C. A importância da atuação do psicólogo hospitalar na comunicação de más notícias: uma revisão integrativa da literatura brasileira. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal, Cacoal-RO.

RODRIGUES, B. F. Desafios na comunicação entre paciente, familiares/cuidadores e profissionais da saúde em cuidados paliativos: revisão integrativa. Santa Maria, RS, 2023.

SANTOS, I. P. dos et al. Finitude e bioética no fim da vida: desafios éticos e considerações práticas no cuidado de pacientes terminais. *Revista Cedigma*, São Luís - MA, v. 2, n. 3, 2024. Disponível em: <https://revistacedigma.cedigma.com.br/index.php/cedigma/article/view/24>. Acesso em: 21 maio 2025.

SCHENKER, Y. **Primary palliative care.** *UpToDate*, 2022. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/primary-palliative-care>. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVA, F. C.; COSTA, I. C. de M.; LIMA, M. M. M. Comunicação de notícias difíceis na prática médica: percepção médica de facilitadores e dificultadores. *Revista da Faculdade de Medicina da*



Universidade de São Paulo, v. 102, p. e-174935, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v102i1e-174935>. Acesso em: 20 maio 2025.

SILVA, T. S. S. et al. **Desafios da equipe multiprofissional em cuidados paliativos no Brasil: revisão integrativa.** *Revista*, v. 11, n. 6, 2022.

SOUZA, C. L.; EINSFELD, E. Protocolo SPIKES: revelação de más notícias. In: *II Jornada Acadêmica Interdisciplinar Internacional do Curso de Medicina*, 2016, Joaçaba-SC. *Anais de Medicina*. Joaçaba: Editora Unoesc, 2016. p. 107–108.