

Vivências dos enfermeiros de um Serviço de Urgência na comunicação de más notícias à pessoa e família em situação crítica

Ana Patrícia Pinto de Azevedo¹; Maria Gorete de Jesus Baptista²

¹Estudante do Mestrado em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica; ²Professora Adjunta na Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Bragança

Introdução

Ninguém quer ser o portador de más notícias, mas é inevitável quando se trabalha do setor da saúde. As más notícias causam angústia, o que pode afetar a racionalidade e a comunicação de uma pessoa.

Esta é uma realidade constante no quotidiano dos profissionais de saúde, no caso concreto dos enfermeiros. Este é um assunto de grande relevo na área da saúde, tendo levado a uma mudança de padrão na relação entre os enfermeiros, no caso concreto, a pessoa cuidada e a família, reconhecendo-se cada vez mais a necessidade destes profissionais terem de desenvolver competências na relação e comunicação (Campos, 2020; Laranjeira et al., 2021; Ramos et al., 2022; Agnese et al., 2022).

Metodologia

Objetivo geral:

- Compreender as vivências dos enfermeiros relativamente à comunicação de más notícias à PSC.

Objetivos específicos:

- Identificar a percepção dos enfermeiros sobre o conceito de má notícia;
- Descrever os sentimentos vivenciados pelos enfermeiros ao comunicar uma má notícia à PSC;
- Analisar as principais dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros na comunicação de más notícias à PSC;
- Caracterizar as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na comunicação de más notícias à PSC.

A população (N=67):

- todos os enfermeiros (que exercem funções no SU de uma ULS localizada na região Norte de Portugal).

Fatores de inclusão:

- todos os enfermeiros que exercem funções no referido serviço há pelo menos dois anos.

Fatores de exclusão:

- os profissionais que desempenham exclusivamente funções de gestão;
- os enfermeiros que se encontravam de férias ou de baixa médica durante o período de recolha de dados.

A amostra foi constituída por 10 enfermeiros.

Foi utilizado um guião de entrevista semiestruturada de natureza fenomenológica, subdividida em duas partes: Bloco I – caracterizar o perfil dos participantes e Bloco II – centrado nas vivências dos participantes, O Bloco II foi subdividido em quatro partes: 1) Percepção do conceito de má notícia; 2) Sentimentos associados à comunicação; 3) Dificuldades identificadas; 4) Estratégias utilizadas.

As entrevistas foram previamente agendadas entre a investigadora e os participantes no estudo, os quais assinaram o consentimento informado. A recolha de dados foi realizada presencialmente e todas as entrevistas foram gravadas em formato áudio. A análise foi realizada com o apoio do *software* MAXQDA 24®.

Resultados

Participaram, no presente estudo, 10 enfermeiros, entre os quais apenas um recebeu formação específica em comunicação de más notícias e a maioria demonstrou um desejo inequívoco de aceder a essa formação. Esta lacuna formativa é consistente com a evidência científica apresentada por Yazdanparast et al. (2021), que demonstram que a ausência de competências comunicacionais específicas entre enfermeiros compromete a qualidade da comunicação de más notícias.

Categoria	Subcategoria	Descrição	n (%)
Formação sobre a temática	Formação realizada	Participação prévia em formações sobre comunicação de más notícias, particularmente em contextos específicos como cuidados paliativos.	E1 (n=1; 10%)
	Ausência de formação	Não terem tido qualquer formação específica ou relevante sobre a comunicação de más notícias, especialmente em contexto de SU.	E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10 (n=9; 90%)
	Desejo de formação	Demonstração de interesse em frequentar formação específica sobre a comunicação de más notícias no contexto da PSC.	n=10; 100%

A percepção do conceito de más notícias observada no presente estudo, associada a diagnósticos graves, alterações súbitas do estado de saúde e morte, está em sincronia com a definição abrangente de más notícias apresentada por Laranjeira et al. (2021). Estes autores sublinham que más notícias abrangem qualquer informação que possa alterar negativamente a percepção do futuro por parte da PSC e da sua família.

Categoria	Subcategoria	Descrição	n (%)
Percepção do conceito de más notícias	Morte	Notícia sobre o falecimento de um doente ou familiar	(n=10; 100%)
	Mau prognóstico	Situações clínicas graves e com desfecho negativo provável	(n=10; 100%)
	Diagnóstico grave	Notícias relacionadas com diagnóstico de doenças graves como cancro, AVC, entre outras.	E1, E2, E4, E5, E6, E8, E9, E10 (n=8; 80%)
	Mudança repentina no estado de saúde da PSC	Transformações abruptas do estado de saúde que causam impacto emocional elevado na família.	E1, E2, E3, E6, E8, E10 (n=6; 60%)

Os elementos fundamentais na comunicação identificados, desde o ambiente reservado, comunicação clara, honestidade, empatia e apoio contínuo, refletem as orientações do protocolo SPIKES descrito por Kaplan (2010) e adotado por Yazdanparast et al. (2021) e por Laranjeira et al. (2021).

Subcategoria	Descrição	n (%)
Empatia	Capacidade de se colocar no lugar do outro, demonstrando compreensão e apoio emocional.	E1, E3, E4, E6, E8, E9, E10 (n=7; 70%)
Comunicação clara e simples	Uso de linguagem compreensível, evitando jargões técnicos para facilitar o entendimento da família e do doente.	E1, E2, E3, E4, E6, E8, E9, E10 (n=8; 80%)
Ambiente privado	Necessidade de um espaço reservado e acolhedor para transmitir más notícias, garantindo privacidade e conforto.	E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10 (n=10; 100%)
Preparação emocional	Importância de uma preparação psicológica prévia para lidar com a carga emocional do momento.	E3, E6, E7, E8 (n=4; 40%)
Honestidade	Transparência na comunicação, sem suavizar excessivamente ou criar falsas esperanças.	E4, E5, E8, E9, E10 (n=5; 50%)
Distanciamento emocional (frieza)	Capacidade de manter certa distância emocional para preservar o bem-estar psicológico do enfermeiro.	E2, E6, E10 (n=3; 30%)
Apoio contínuo	Manutenção da presença e apoio após a comunicação de má notícia, respondendo a dúvidas e oferecendo suporte à PSC e família.	E3, E5, E8, E9, E10 (n=5; 50%)

As reações emocionais dos enfermeiros, nomeadamente a dificuldade emocional persistente, o distanciamento emocional e a insegurança, encontram suporte teórico na obra de Lazarus e Folkman (1984), citada por Laranjeira et al. (2021), que destaca o papel do *coping* e do stress na gestão destas situações.

Subcategoria	Descrição	n (%)
Dificuldade emocional persistente	Sentimento de que comunicar más notícias é sempre difícil, independentemente da experiência.	E1, E3, E6, E9, E10 (n=5; 50%)
Estratégias de distanciamento emocional	Adoção de frieza ou distanciamento como forma de proteção emocional.	E2, E4, E6, E7, E10 (n=5; 50%)
Empatia e identificação com o outro	Capacidade de se colocar no lugar do doente/família, gerando conexão emocional.	E1, E3, E5, E6, E8, E9 (n=6; 60%)
Insegurança na abordagem	Dúvidas sobre o que pode ser dito ou sobre a forma como se transmite a informação.	E4, E10 (n=2; 20%)
Impacto emocional pós-comunicação	Reações físicas ou emocionais após o ato de comunicar (ex. insónias, palpitações).	E3, E7, E9 (n=3; 30%)

Os limites éticos, como a confidencialidade, a preservação da autonomia da pessoa sob cuidados e o respeito pelo papel do médico na comunicação de diagnósticos reservados, emergiram tanto no presente estudo como nas evidências do estudo de de Moura et al. (2024).

Subcategoria	Descrição	n (%)
Diagnóstico reservado	Os diagnósticos devem ser comunicados apenas por médicos por razões legais e profissionais.	n=10 (100%)
Respeito pela autonomia/vontade expressa da PSC	O doente deve ser o primeiro a receber a informação e pode optar por não querer saber tudo.	E5, E7, E8, E9, E10 (n=5; 50%)
Confidencialidade da informação	Comunicação apenas com familiares autorizados, protegendo a privacidade do doente.	E4, E5, E7, E8, E9, E10 (n=6; 60%)
Papel do enfermeiro vs. médico	Limitação do papel do enfermeiro na comunicação de certas informações clínicas.	E1, E2, E3, E4, E6, E7, E9, E10 (n=8; 80%)
Risco de criar falsas esperanças	Preocupação em não dar esperanças irreais ou suavizar em demasia a realidade.	E2, E4, E8, E9, E10 (n=5; 50%)

As dificuldades na comunicação, desde o impacto emocional até à gestão de reações imprevisíveis, encontram resposta na literatura que recomenda estratégias práticas e educativas.

Subcategoria	Descrição	n (%)	
Dificuldades na comunicação de más notícias	Impacto emocional pessoal	Dificuldade em lidar emocionalmente com a situação, levando a stress ou insónias.	E1, E3, E6, E9, E10 (n=5; 50%)
	Insegurança sobre o conteúdo a transmitir	Dúvidas sobre o que pode ou não ser dito, especialmente sem confirmação médica.	E4, E10 (n=2; 20%)
	Reações imprevisíveis dos familiares	Desconhecimento da reação dos familiares, o que pode tornar a situação instável.	E2, E8, E9, E10 (n=4; 40%)
	Necessidade de distanciamento emocional	Adotar "frieza" como mecanismo de proteção para evitar o desgaste emocional.	E2, E6, E10 (n=3; 30%)

As estratégias identificadas no presente estudo, como a empatia, a escuta ativa, a utilização de uma linguagem clara, a preparação emocional e do ambiente, e o suporte contínuo, são amplamente corroboradas na literatura (Laranjeira et al., 2021; Ramos et al., 2022; Agnese et al., 2023; Moura et al., 2024) que destaca a importância de formação contínua, protocolos consistentes e suporte institucional e psicológico para garantir a qualidade da comunicação e o bem-estar dos enfermeiros.

Categoria	Subcategoria	Descrição	n (%)
Estratégias na comunicação de más notícias	Preparação do ambiente	Escolha de locais mais privados e adequados para a comunicação de más notícias.	E7, E8, E10 (n=3; 30%)
	Linguagem clara e simples	Utilização de termos compreensíveis para facilitar o entendimento da informação.	E4, E6, E7, E8, E10 (n=5; 50%)
	Empatia e escuta ativa	Demonstração de empatia, disponibilidade para ouvir e validar os sentimentos.	E3, E4, E5, E7, E8, E9, E10 (n=7; 70%)
Preparação psicológica	Preparação mental antes da comunicação para melhor gestão emocional.	E3, E6, E7, E10 (n=4; 40%)	

Conclusão & Referências

Através de entrevistas fenomenológicas a 10 enfermeiros foi possível alcançar todos os objetivos delineados. Os resultados evidenciam uma experiência profissional rica, mas marcada por carências formativas: apenas um dos participantes recebeu formação específica nesta área, apesar do reconhecimento unânime da sua importância. As dificuldades referidas incluíram insegurança, desgaste emocional e gestão de reações imprevisíveis. Foram identificadas estratégias como a empatia, a escuta ativa, a clareza na linguagem e a preparação do ambiente. Não obstante, os resultados corroboram a necessidade de formação contínua, destacando que a comunicação de más notícias deve ser entendida como um processo que exige competências técnicas, emocionais e éticas. A investigação reforça a importância de promover políticas institucionais que capacitem os enfermeiros para enfrentar a complexidade deste processo, essencial num cuidado verdadeiramente centrado na pessoa. Acresce reforçar que a formação em comunicação de más notícias, sobretudo através de métodos práticos como o role-play, é essencial para o desenvolvimento de competências técnicas e emocionais dos enfermeiros do SU. Assim, é fundamental investir em formação estruturada e contínua, suportada por protocolos claros e por apoio emocional e institucional, promover a qualidade da comunicação e o bem-estar dos enfermeiros.

Agnese, B. L., Daniel, A. C. Q. G., & Pedrosa, R. B. D. S. (2022). Communicating bad news in the practice of nursing: An integrative review. *Enfermagem (São Paulo)*, 20, eRW6632. <https://doi.org/10.31744/enfermagem.v20n22RW6632>

Alsham, A., Douedi, S., Avila-Aryoshi, A., Alazzawi, M., Patel, S., Elnas, S., Surani, S., & Varon, J. (2020). Breaking Bad News, a Pertinent Yet Overlooked Skill: An International Survey Study. *Healthcare (Basel)*, 8(4), 501. doi: 10.3390/healthcare8040501.

Bardin, L. (2016). *Análise de conteúdo* (Edição revista e actualizada). Edições 70.

Buckman R. (2000). *Communication in palliative care: a practical guide*. In: Dickerson D, Johnson M, Katz JS, eds. *Death, Dying and Bereavement* (pp. 146-173). 2nd edn. London: Sage.

Buckman, R. (1992). *How to Break Bad News*. London: Papermac.

Campos, D.M.L.T. (2020). *Comunicação de Más Notícias em contexto de Morte Súbita no Serviço de Urgência*. Mestrado em Enfermagem Médica-Cirúrgica na Área de Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica. <https://comum.craap.pt/bitstream/10400/26/24033/1/BCFC140.pdf>

Laranjeira, C., Alonso, C., & Querido, A. I. (2021). Communicating bad news: Using role-play to teach nursing students. *SAGE Open Nursing*, 7.

Monden, K.R., Gentry, L., Cox, T.R. (2016). Delivering bad news to patients. *Bayl. Univ. Med. Cent. Proc.*; 29:101-102. doi: 10.1080/0899280.2016.1192980.

Moura, T., Ramos, A., Sá, E., Pinho, L., & Fonseca, C. (2024). Contributions of the communication and management of bad news in nursing to the readaptation process in palliative care: A scoping review. *Applied Sciences*, 14(15), 6806. <https://doi.org/10.3390/app14156806>

Nnate, D. A., & Nashwan, A. J. (2023, June 13). Emotional intelligence and delivering bad news in professional nursing practice. *Cureus*, 15(6), e40353. <https://doi.org/10.7759/cureus.40353>

Portugal. Ordem dos Enfermeiros. (2018). *Regulamento n.º 429/2018, de 16 de julho. Regulamento do Perfil de Competências do Enfermeiro Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica*. Diário da República, 2.ª série, n.º 134. <https://dre.pt/dre/detalhe/regulamento/429-2018-115584360>

Rafiei, M., Mohammadi, Z., & Mohamadizadeh, S. (2024). Clinical nurses' experiences about "breaking bad news" during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*; 13(1):247. doi: 10.4103/jehp.jehp_417_23

Ramos, A., Fonseca, C., Pinho, L., Lopes, M., Brites, R., & Henriques, A. (2022). Assessment of functioning in older adults hospitalized in care in Portugal: Analysis of a big data. *Frontiers in Medicine*, 9, 780964. <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.780964>

Walshuni, S., Gautama, M.S.N., & Simamora, T.Y. (2023). A Literature Review of Nurses' Challenges and Barriers in Assisting Patients and Families Facing Breaking Bad News. *Indian J Palliat Care*; 29(3):243-249. doi: 10.25259/IJPC.128_2023.

Yazdanparast, E., Arasteh, A., Ghorbani, S., & Davoudi, M. (2021). The effectiveness of communication skills training on nurses' skills and participation in the breaking bad news. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 26(4), 337-341. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_150_20