

Inovação na comunicação de más notícias em cuidados paliativos no contexto da pandemia Covid-19

Innovation in the communication of bad news in palliative care in the context of pandemic Covid-19

Maria Cecília Fernandes

*Mestra em Inovação na Comunicação de Interesse Público (USCS 2021), graduação em Medicina pela Faculdade de Medicina do ABC (1983). Docente da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS).
Email: cecildoc@uol.com.br*

Rebeca Nunes Guedes de Oliveira

Enfermeira, com Doutorado em Ciências pela Universidade de São Paulo. Estágio Pós-doutoral pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Docente do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Municipal de São Caetano do Sul. Email: rebeca.oliveira@online.uscs.edu.br

Arquimedes Pessoni

*Jornalista, pós-doutor em medicina pela Faculdade de Medicina do ABC (FMABC) (2014), doutor (2005) e mestre (2002) em Comunicação Social pela Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), professor do corpo permanente dos Programas de Mestrado Profissionais em Inovação na Comunicação de Interesse Público e Inovação no Ensino Superior em Saúde, da Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), líder do grupo de pesquisa CNPq "Inovação em comunicação de interesse público em saúde".
Email: arquimedes.pessoni@prof.uscs.edu.br*

Resumo

Esta pesquisa tem como objetivo identificar o desenvolvimento educacional de conhecimento e competência para a comunicação de más notícias em Cuidados Paliativos, no contexto da pandemia, em alunos da graduação médica de uma universidade do ABC Paulista. Trata-se de estudo exploratório, de natureza qualitativa e tem a compreensão baseada nas Oficinas de Trabalho Crítico Emancipatório (OTCE) aplicadas a estudantes de medicina em diferentes etapas da graduação. A coleta de dados foi realizada através das OTCE. A análise dos dados foi feita segundo a proposta de Bardin. A partir da análise dos dados obtidos observa-se que a comunicação de más notícias constitui um problema complexo na prática médica, cujas dificuldades são potencializadas pelo contexto de crise pandêmica. O medo e a insegurança evidenciado nos depoimentos dos participantes revelaram a necessidade de treinamento das competências e habilidades em comunicação na graduação, para a qual a proposta crítico emancipatória da OTCE no contexto das metodologias ativas revelou-se como possibilidade fértil.

Palavras-Chave

Comunicação, Inovação, Cuidado Paliativo, Más Notícias, Pandemia.

Abstract

This research aims to identify the educational development of knowledge and competence for communicating bad news in Palliative Care, in the context of the pandemic, in medical undergraduate students at a university in ABC Paulista. This is an exploratory study, of a qualitative nature and has an understanding based on the Critical Emancipatory Workshops (CEW) applied to medical students at different stages of graduation. Data collection was performed through CEW. Data analysis was carried out according to Bardin's proposal. From the analysis of the data obtained, it is observed that the communication of bad news constitutes a complex problem in medical practice, whose difficulties are enhanced by the context of a pandemic crisis. The fear and insecurity evidenced in the testimonies of the participants revealed the need for training competencies and skills in communication at graduation, for which the critical emancipatory proposal of CEW in the context of active

methodologies proved to be a fertile possibility.

Keywords

Communication, Innovation, Palliative Care, Bad News, Pandemic.

Introdução

O interesse neste estudo emerge da necessidade de avaliar a prática da comunicação de más notícias em estudantes de Medicina, em diferentes etapas da graduação, frente a pacientes com doenças incuráveis, considerando, especificamente, os cuidados paliativos no contexto da pandemia, cujas particularidades tornam essa prática mais desafiadora e complexa.

A comunicação vai além das palavras, está na postura, no olhar, na comunicação não verbal, na escuta atenta, no acolhimento. O entendimento de uma comunicação efetiva entre profissionais de saúde, paciente, familiares e cuidadores cria um vínculo de respeito e confiança. Utilizar o processo de comunicação de más notícias como estratégia de terapêutica em cuidados paliativos é imprescindível e contribui para a atenção integral e humanizada ao indivíduo.

Em tempos de pandemia, as especialidades médicas trabalham lado a lado com os paliativistas e estes podem oferecer orientação no controle de sintomas, em técnicas de comunicação de más notícias e, ainda, auxílio no suporte aos pacientes e familiares. Muitas pessoas com COVID-19 precisam de cuidados paliativos devido à gravidade da doença instalada e, tanto os familiares, como os pacientes, necessitam de comunicação clara e precisa. Devido à rápida evolução da doença, em alguns casos, as decisões, os planos terapêuticos são urgentes e impõem grande preparo para enfrentamento de dilemas éticos e da comunicação difícil.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação de Medicina destacam a importância da comunicação como uma competência a ser bem desenvolvida pelos estudantes, mas o texto é superficial em relação à relevância da habilidade para a relação médico-paciente e poucas escolas valorizam o ensino da comunicação verbal e não verbal em seus currículos. É preciso incluir o tema nas instituições de ensino, assim como instituir ou ampliar programas de educação permanente e continuada que promovam a qualificação profissional e o desenvolvimento de atitudes e competências, para que possam conduzir adequadamente situações relacionadas à terminalidade e a comunicação de más notícias.

A comunicação representa um grande desafio e exige formação, educação permanente e continuada diante do processo de morte e morrer. A presença desse tema nas grades dos cursos de Medicina qualifica os futuros médicos. Lidar com a etapa inevitável da vida - a que precede a morte - exige profissionais tecnicamente preparados, mas, sobretudo, que tenham clareza na comunicação, valorizando a biografia do indivíduo.

Sendo assim, esta pesquisa teve como objetivo avaliar o desenvolvimento educacional de conhecimento e competências sobre comunicação dos estudantes de Medicina, em diferentes etapas da graduação, frente a pacientes diante de doenças incuráveis e no contexto da pandemia.

Cuidado Paliativo e comunicação

A Associação Médica Brasileira (AMB), em 2011, reconhece a Medicina Paliativa como área de atuação em várias especialidades médicas e em 1º de agosto de 2011, o

Conselho Federal de Medicina (CFM), reconhece a Medicina Paliativa como especialidade médica.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em conceito definido em 1990 e atualizado em 2002,

Cuidados Paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (OMS, 2002, *online*).

De acordo com a Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) existe uma carência de formação em Cuidado Paliativo e em Comunicação na graduação, na residência médica e em cursos de pós-graduação.

A avaliação do panorama atual traz a necessidade de cursos de formação de profissionais para atuar na área, mudanças na grade curricular, cursos de habilitação para a comunicação difícil em saúde, com desenvolvimento educacional, políticas públicas e programas.

Importante também é a informação à população, assim como o envolvimento dos diferentes setores, sejam públicos ou privados para a divulgação adequada do conhecimento.

Com foco nesse objetivo, investir em novas práticas metodológicas no curso de Medicina, faz com que os profissionais de saúde percebam a dimensão do paciente e da família, com ênfase no conceito de dor total, no qual a integralidade da pessoa é contemplada. As histórias de cada um, pacientes, familiares e profissionais, percorrem o caminho do caos à transcendência, visto que compartilham experiências e sentimentos, que fazem com que o pacto do silêncio, muitas vezes observado na relação médico-paciente e o distanciamento, sejam repensados.

Más notícias

A expressão “má notícia” é definida como uma informação que tem um forte componente emocional com possibilidade de impactar na vida e na perspectiva do indivíduo. É a comunicação difícil na saúde que impõe um preparo para lidar diariamente com essas situações de confronto, carregadas de emoções e sentimentos tanto para pacientes e familiares como para o profissional (SILVA, 1996).

Amorim *et al.* (2021, p.35) definem más notícias da seguinte maneira:

Conceitualmente, más notícias ou notícias difíceis são consideradas todas as informações de saúde que, ao serem fornecidas pelos profissionais aos usuários, podem representar a estes, riscos à integridade emocional, a segurança, ao conforto e a tranquilidade pessoal, familiar e social. Na maioria das vezes estão associadas a doenças graves ou a perdas familiares.

Segundo Camargo *et al.* (2019) e Freiberger, Carvalho e Bonamigo (2019), estudos sugerem que os pacientes que têm a abordagem de comunicação e empatia respondem melhor ao tratamento com maior adesão, com controle de dor e outros sintomas, com satisfação e confiança em relação ao médico.

Araújo e Silva (2012); Andrade *et al.* (2019) e Brito *et al.* (2020) analisam ser frequentes as pesquisas que enfatizam a falta de preparo para o enfrentamento de questões

sobre a terminalidade, finitude, morte e a deficiência no conhecimento de estratégias de empatia, de comunicação verbal e não verbal. Os acadêmicos sugerem espaços na grade curricular que incluam apoio teórico-prático e afetivo nessas questões.

Cruz e Riera (2016) explicam que o protocolo SPIKES é um exemplo do modelo de comunicação com o paciente. É um roteiro, mnemônico de seis passos, criado por Robert Buckman, em 1992, com o intuito de orientar os profissionais a realizarem a comunicação de más notícias. O Protocolo SPIKES aborda os seguintes pontos: postura profissional (*setting*), percepção dos familiares e pacientes (*perception*), troca de informações (*invitation*), conhecimento (*knowledge*), enfatizar e explorar as emoções (*emotion*), resumo, síntese e organização de estratégias (*strategy and summary*).

As notícias difíceis não são direcionadas somente aos pacientes e seus familiares, os profissionais de saúde são os primeiros a recebê-las, sendo necessário processá-las rapidamente para transmiti-las aos pacientes e seus familiares de maneira adequada (SANTOS *et al.*, 2017).

É uma crise global de saúde em que os países precisam tomar medidas seguras e corretas em todas as áreas para controlar a epidemia e preservar a vida humana. A comunicação nesse momento é de suma importância e tem que incentivar o desenvolvimento de soluções, prevenção e previsão de problemas, com o objetivo de educar, com a função de orientar e do informar crítico (BROWNE; DEL VALLE, 2020).

Conforme Browne e Del Valle (2020), a comunicação em tempos de crise é urgente, inesperada e difícil e para tal a solução é transmitir as informações de forma verdadeira, clara, imparcial, transparente, objetiva e utilizar fontes seguras e confiáveis.

Pandemia e a renovação curricular

A declaração de Pandemia pela OMS ocorreu em 11 de março de 2020 e instalou uma crise sanitária, econômica e social sem precedentes em todo o mundo. Como consequência, os recursos da saúde precisam atender essa demanda, conter a disseminação dos focos e gerenciar a crise.

No manejo dessas situações, deve-se considerar o enorme potencial de sofrimento dos diversos personagens envolvidos, dos pacientes, familiares, profissionais, líderes do sistema de saúde e otimizar a comunicação com o intuito de prevenir e antecipar eventos.

Para Arya *et al.* (2020) e Fusi-Schmidhauser *et al.* (2020), a atual pandemia de SARS-CoV-2 causou um grande surto de casos de pacientes com gravidade clínica, situação que evidenciou a falta de recursos para atender adequadamente a todos os doentes, portanto, elevou-se a necessidade de cuidados paliativos em diferentes locais de atendimento clínico.

É necessário realizar treinamento especializado a todos os prestadores de cuidados, para que as decisões sejam compartilhadas com agilidade, para gerar um atendimento de qualidade, com equipes de saúde com capacitação em cuidados paliativos e comunicação de más notícias.

Souza *et al.* (2020) acreditam que há necessidade de ressignificar o ensino nas escolas médicas e a adaptação dos serviços assistenciais, portanto, um treinamento médico eficaz é uma oportunidade para os educadores avaliarem o impacto que as crises podem causar na formação médica para garantir uma educação médica de qualidade.

A situação é agravada pela enorme incerteza e, portanto, o treinamento para as equipes de saúde deve ser contínuo. A tecnologia nesse momento auxilia na graduação, na capacitação, na especialização, na pós-graduação.

Para Crepaldi *et al.* (2020) e Mateus *et al.* (2019), a pandemia traz uma oportunidade de aprendizado, adaptação, solidariedade, humanidade, versatilidade e liderança. A comunicação no momento da Pandemia assume um papel central na propagação de informação precisa, recomendações de promoção da saúde e prevenção de agravos. O momento é de grande incerteza e reconhecer esse fato é honesto e coerente, mas é necessário diminuir a ansiedade, transmitindo dados atualizados, claros e fidedignos, por meio de posturas profissionais que suscitem confiança e empatia. Para Gracia (2020) e Malta, Rodrigues e Priolli (2018), a eficiência da comunicação em tempos de crise é um grande desafio, porque esta é a fase em que o medo e a angústia surgem de forma tão grave como a própria epidemia.

O aprendizado nessa situação precisa ser rápido, efetivo, contínuo, eficaz, transformador e, notadamente, nos programas de residência médica, na graduação e nos cursos de capacitação. Artigos coletados na fase da revisão de literatura desta pesquisa, que versam sobre programas de Residência Médica, sugerem reorganizar a rede de saúde; intensificar a comunicação entre os gestores; redirecionar o atendimento para a pandemia; promover aprendizados específicos em gestão de processos e insumos na saúde, no trabalho em equipe; cuidado integral de pacientes e seus familiares; escuta ativa e comunicação de notícias difíceis, além de recursos para a telemedicina.

Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), a metodologia ativa e o ensino da comunicação no currículo médico

Em 2014, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação em Medicina reforçaram a importância das competências de comunicação e profissionalismo. Veras e Feitosa (2019) lembram que as DCN estabelecem que a educação médica deve garantir que o futuro profissional médico seja hábil para concretizar a comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidados.

Para Rodrigues *et al.* (2020), há evidências sustentando que a habilidade de comunicação influencia grandemente o raciocínio clínico e a integração destes talvez seja uma boa forma de abordar a habilidade de comunicação no currículo médico.

Por sua vez, Cerutti (2017) questiona-se sobre como devem ser preparados os estudantes para a vida profissional, uma vez que a velocidade das mudanças é um desafio para as instituições educativas. A tendência mundial é da hiperconectividade, interconectividade e interdependência, portanto, os educadores precisam preparar o estudante para essa constante adaptação.

As competências necessárias que compõem um currículo precisam estabelecer interação com conhecimento, habilidade, criatividade, versatilidade, precisão, adaptabilidade, comunicação, tecnologia, pensamento crítico que solucionem problemas da humanidade com sustentabilidade e qualidade de caráter.

Formar profissionais da saúde hábeis para a comunicação efetiva pressupõe a valorização e o desenvolvimento de estratégias de ensino e aprendizagem especificamente planejadas para oportunizar aos estudantes vivências relacionadas às habilidades de comunicação inseridas em seus currículos de graduação. Torna-se importante a utilização de estratégias na formação acadêmica que despertem a habilidade reflexiva sobre a necessidade de incrementar a habilidade de comunicação para aprimorar e qualificar o cuidado em saúde.

As mudanças ocorridas nas diretrizes de 2014 reorganizaram os currículos médicos e

as escolas médicas passaram a apresentar um compromisso social com a formação de médicos com competência técnica, humanística e socialmente comprometidos:

A formação do profissional do século XXI impõe a superação de uma visão puramente instrumentalista ou tecnicista do conhecimento, rejeitando os reducionismos inerentes à linearidade e fragmentação do saber. Cabe à instituição acadêmica, matriz dessa mudança paradigmática, promover modelos mais abertos, interdisciplinares e engajados de processos educativo, cultural e científico (DE MELLO; ALMEIDA FILHO; JANINE RIBEIRO, 2009, p. 295 *apud* SANTOS e MACIEL, 2020).

No âmbito estudantil, as questões da morte e do processo de morrer são pouco discutidas e os alunos não são adequadamente preparados, o que vem a causar falhas na comunicação de más notícias. Sendo assim, é imprescindível que esse assunto seja abordado na graduação, com o propósito de capacitar, treinar e oferecer apoio emocional aos estudantes, elegendo como prioridade na relação médico-paciente um atendimento integral aos doentes e um profissional bem preparado e mais qualificado.

A morte ainda representa para o médico, um fracasso, uma falha do êxito profissional, conceito que obviamente precisa ser mudado e enfrentado como decorrência possível e irremediável da vida. Esse pensamento traz um sentimento de impotência e causa distanciamento emocional do paciente, afetando, conseqüentemente, a comunicação entre essas partes (BUDICIN; NEVES; SILVA, 2020; PINELI *et al.*, 2016; SARAIVA *et al.*, 2020).

Guerra e Nepomuceno (2020) avaliam que o aprendizado baseado em problemas (PBL), ambiente simulado e as vivências nos laboratórios com ênfase nas narrativas das pessoas, contribuem para o aprendizado em comunicação dos alunos.

Métodos

O estudo realizado possui caráter exploratório, de abordagem qualitativa, cujos dados empíricos foram levantados por meio de Oficinas de Trabalho Crítico-Emancipatórias (OTCE), aplicadas aos alunos da graduação de Medicina da 1ª a 12ª etapa de uma universidade pública localizada na região metropolitana de São Paulo.

A Oficina de Trabalho Crítico-Emancipatória (OTCE) trata de um processo de construção coletiva do conhecimento, pautado na metodologia da problematização, na educação crítico-emancipatória e nas emoções como construtoras do conhecimento. A OTCE também é considerada um método capaz de agregar pesquisa e intervenção social, o que caracteriza o caráter intervencionista do presente estudo (FONSECA, 2002; FONSECA; AMARAL, 2012; FONSECA; OLIVEIRA; FORNARI, 2017).

Outra característica das oficinas é a de promover no indivíduo um processo de reflexão e transformação das relações sociais e educacionais, com o foco principal no participante e na sua experiência vivida (BERBEL, 1999). Na OTCE, a valorização da experiência vivida pelo participante é fundamental, assim como seu sentimento, compreensão, criatividade, conhecimento, como o indivíduo se comunica com o mundo e com o outro.

No que se refere ao número de participantes, seguiu-se a proposta por Fonseca e Amaral (2012), que orienta ser necessário um grupo de 6 a 12 pessoas em cada sessão (LOURENÇO; FONSECA, 2020).

Participaram do estudo 73 alunos da graduação de Medicina, de forma virtual, sendo a amostragem dos participantes por acessibilidade ou por conveniência, seguindo a disponibilidade e concordância em participar da pesquisa. No início, realizou-se uma

abordagem, para explicar aos alunos a dinâmica do encontro, o projeto, os objetivos e todos sentiram-se confortáveis com a proposta. As reuniões foram mediadas e coordenadas pela pesquisadora.

Participaram do estudo os alunos da graduação médica da Universidade [suprimido], em diferentes etapas (2^a a 12^a), no período de outubro a novembro de 2020. Foram realizados 8 (oito) encontros de 3 horas de duração cada, perfazendo um total de 24 horas em Oficinas de Trabalho Crítico-Emancipatórias, como prática pedagógica e para coleta de dados.

Para o planejamento das OTCE, foram considerados alguns itens como: 1) Título da Oficina de Trabalho; 2) Duração; 3) Objetivos e 4) Programação.

1) Título da Oficina de Trabalho: Comunicação de Más Notícias em Cuidados Paliativos em Momento de Pandemia

2) Duração: 3 horas

3) Objetivos

- Refletir sobre a formação na graduação em cuidados paliativos; comunicação de más notícias e o foco dessas em pandemia;
- Avaliar o processo da formação médica nos itens citados e identificar a necessidade de aprendizado dessas competências;
- Sensibilizar o aluno, fazendo-o vivenciar um caso clínico com suas problemáticas, diferentes abordagens e proporcionar reflexão.

4) Programação - descrita o Quadro 1

Quadro 1 – Programação das OTCE

Duração	Tema	Estratégia material
9h00-9h30	Aquecimento Esclarecimento sobre as oficinas; caso clínico	Exposição de Caso clínico
9h30-10h00	Reflexão individual sobre: - Comunicação em cuidados paliativos, na terminalidade, na morte, na pandemia; - Comunicação de más notícias em urgências; - Comunicação na grade curricular; - Necessidades e expectativas relativas à grade curricular e vida profissional.	Solicitar aos participantes que escrevam frases que definam o que pensaram e sentiram em relação às questões para reflexão
10h00-11h00	Reflexão Grupal Facilitador deve ter atenção: - Diferentes percepções sobre a mesma realidade (dificuldades e facilidades relacionadas à vida acadêmica); - Expectativas em relação à vida profissional; - Contribuições para curso a fim de alcançar as expectativas.	O facilitador deve buscar agrupar as frases por temas e mediar a discussão, questionamentos, provocações para facilitar a discussão coletiva.

11h00-11h30	Síntese	Exposição sobre as conclusões do grupo com a mediação do facilitador
11h30-12h00	Avaliação e encerramento	Participantes avaliam a oficina

Fonte: Elaborado pela autora, baseado em Fonseca, Oliveira e Fornari¹ (2017).

Os registros orais dos alunos, que ocorreram nos encontros realizados por videoconferência, foram transcritos. A transcrição também levou em conta as mensagens não verbais dos envolvidos, percebidas nos gestos e expressões fisionômicas. A transcrição foi realizada com base na gravação dos 8 (oito) encontros, com duração de 3 horas cada um, totalizando 24 horas, e está calcada em conteúdos relevantes do estudo.

A partir das OTCE foram produzidos dados qualitativos, transcritos e analisados, segundo a proposta de Bardin (2011) para análise de conteúdo. Para Bardin (2011, p.15), a análise do conteúdo é um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados.

Seguindo a propositura de Bardin (2011), após a realização das leituras das transcrições, os depoimentos foram selecionados e codificados em unidades de registro e unidades de contexto para a análise dos dados. Para tal, buscou-se por recorrências e não recorrências, agrupando segundo isparidades e confluências dos temas, constituindo os quatro eixos temáticos (Quadro 2).

Quadro 2– Categorias/eixos temáticos, número de alunos e frequência das falas

EIXOS TEMÁTICOS	N	%
Evidências da realidade	69	94,52
Sobre comunicação de más notícias	71	97,26
Sentimentos	55	75,34
Sobre formação em comunicação na graduação	68	93,15

Fonte: Elaborado pela autora, baseado em Mendes (2013).

Resultados e discussão

A análise dos resultados deu-se a partir das evidências coletadas nas mensagens do corpus e elas foram confrontadas com o referencial teórico que propiciou a base para análise de conteúdo.

Para cada categoria foi construída uma síntese da interpretação para, em seguida, ser escrita a interpretação ampla (URQUIZA; MARQUES, 2016).

A partir dos comentários feitos pelos estudantes nas OTCE, destacaram-se pontos importantes, que precisam ser considerados pelo curso de graduação, como a falta de treinamento de comunicação de más notícias; a consolidação dos conceitos de Cuidados Paliativos; a comunicação de más notícias em urgências e em situação de pandemia.

No quadro 3, a seguir, encontram-se os destaques dos registros orais dos alunos, transcritos e categorizados, com base em referencial teórico detalhado anteriormente. Ênfase

seja feita ao fato de que as falas foram semelhantes, independentemente da etapa em que estava o aluno.

A análise detalhada das mensagens orais transcritas foi realizada e avaliada com ênfase nas diferenças e congruências, separadas por temas que são mencionados a seguir, no Quadro 3.

Quadro 3 – Eixos temáticos/categorias e temas/unidades de registro

CATEGORIAS	TEMAS	DEPOIMENTOS
<p>Concepções da realidade em medicina</p>	<p>Perspectiva curativista da prática médica</p> <p>Concepção da morte como ineficiência da prática profissional</p> <p>Não aceitação da morte</p> <p>A complexidade e não priorização da comunicação no processo de trabalho e ensino em saúde.</p>	<p><i>Foco na doença e não no doente</i></p> <p><i>Médico tem que salvar vidas</i></p> <p><i>A medicina tem que salvar a qualquer custo</i></p> <p><i>Graduação ensina a cura, não aceita a morte, que é como fracasso</i></p> <p><i>A comunicação é um assunto delicado</i></p> <p><i>O médico não sabe lidar com a terminalidade</i></p> <p><i>O médico não sabe lidar com a morte</i></p> <p><i>O médico tem medo de lidar com a morte</i></p>
<p>Comunicação de más notícias na pandemia</p>	<p>Pandemia como potencializadora da dificuldade na comunicação de más notícias</p> <p>Complexidade da comunicação de más notícias</p> <p>Maior dificuldade na comunicação de más notícias em contextos de urgência</p>	<p><i>Comunicação em urgência como a pandemia, é difícil e delicada</i></p> <p><i>Comunicação de más notícias é difícil e delicada</i></p> <p><i>Como falar, como dar uma notícia ruim</i></p> <p><i>Difícil transmitir essa verdade</i></p> <p><i>Como falar que não tem chance de cura</i></p> <p><i>A pandemia expos uma fraqueza do médico</i></p> <p><i>Como abordar gravidade de doença com familiares e paciente</i></p> <p><i>A pandemia exige muita rapidez e assertividade na comunicação</i></p> <p><i>Presencialmente a comunicação é difícil, não presencial é terrível</i></p> <p><i>Na pandemia, a comunicação</i></p>

CATEGORIAS	TEMAS	DEPOIMENTOS
		<p><i>precisa ser urgente e muitas vezes não presencial e não me sinto seguro.</i></p> <p><i>Tenho muita dificuldade de fazer a comunicação de más notícias para familiares e pacientes</i></p> <p><i>A pandemia expos um problema sério de comunicação</i></p>
	TEMAS	
<p>Sentimentos frente à comunicação de más notícias no contexto da pandemia</p>	<p>Receio da não aceitação</p> <p>Insegurança em falar sobre a terminalidade</p> <p>A pandemia decortina a fragilidade médica em lidar com a comunicação de más notícias;</p> <p>Insegurança como um problema da equipe de saúde</p> <p>Medo da comunicação com familiares nas situações de urgência trazidas com a pandemia;</p> <p>Insegurança em tratar o paciente em condição de terminalidade;</p> <p>Insegurança frente à necessidade de comunicação urgente e não presencial na pandemia</p>	<p><i>Me sinto inseguro e com medo</i></p> <p><i>Não me sinto confortável em fazer comunicação de más notícias, principalmente na pandemia</i></p> <p><i>Tenho medo de tratar pacientes terminais pela dificuldade da comunicação</i></p> <p><i>Falta de treinamento</i></p> <p><i>Medo de exposição</i></p> <p><i>Medo de não ser aceito</i></p> <p><i>Não temos habilidade em comunicação difícil na graduação</i></p> <p><i>Comunicação em urgência é delicada e difícil</i></p> <p><i>Insegurança e medo</i></p> <p><i>Equipe não é treinada, o médico não é treinado</i></p> <p><i>Unidade de terapia intensiva é um ambiente agressivo, mas melhor ficar aí do que ter que falar com a família numa urgência como a pandemia</i></p> <p><i>Pensar em qualidade de vida, mas em urgência dá medo e insegurança na comunicação</i></p> <p><i>A pandemia traz muita insegurança e muita dificuldade de comunicação</i></p>

CATEGORIAS	TEMAS	DEPOIMENTOS
<p>Necessidade de qualificação na Formação em saúde para comunicação de más notícias</p>	<p>Lacuna na formação médica para a comunicação de más notícias</p> <p>A teoria da limita-se à segunda etapa da graduação;</p> <p>Ausência de treinamento prático em comunicação de más notícias na graduação;</p> <p>Ausência de um módulo específico para o Cuidado paliativo ou para a Comunicação de más notícias na graduação em medicina;</p> <p>Desvalorização dos temas Cuidado paliativo e comunicação de más notícias na formação;</p> <p>Necessidade de treinamento para comunicação de más notícias também no final da graduação médica</p>	<p><i>A comunicação é ensinada somente na segunda etapa da graduação</i></p> <p><i>Aprendemos o protocolo SPIKES na teoria na segunda etapa da graduação</i></p> <p><i>Precisa ter comunicação de más notícias no final do curso médico, com treinamento</i></p> <p><i>Não se fala em comunicação na graduação, após a segunda etapa</i></p> <p><i>Comunicação de más notícias não é abordada na graduação</i></p> <p><i>Não há treinamento para médicos e equipes de saúde para comunicação de más notícias</i></p> <p><i>Não tem módulo específico de Cuidados paliativos na graduação, somente de casos isolados</i></p> <p><i>Só temos teoria da comunicação difícil em saúde</i></p> <p><i>Comunicação de más notícias não é abordada na graduação como treinamento da habilidade</i></p> <p><i>Não se dá importância do tema da comunicação na graduação</i></p> <p><i>Conheço Cuidados Paliativos, mas não tenho habilidade em dar notícias</i></p> <p><i>Não temos na graduação treinamento em Cuidados Paliativos</i></p>

Fonte: Elaborado pela autora, baseado em Mendes (2013, p.108-109).

A análise dos conteúdos que emergiram dos depoimentos dos participantes revelou a concepção dos estudantes em relação à perspectiva curativista da prática médica, que teria tem foco na cura do doente, de modo que, desde a formação, o estudante não é preparado para o enfrentamento da dor, da doença incurável, da conversa difícil com pacientes e familiares, o que gera medo e insegurança.

Nota-se que a avaliação da realidade que cerca o estudante, durante o período da graduação, corrobora com um ensino médico que enfatiza a cura do paciente, o sucesso do tratamento. A doença incurável ou a morte não são opções para o futuro profissional médico e podem ser percebidas como um fracasso, que deve ser evitado a qualquer custo. Essa atitude

faz com que a comunicação em um momento de gravidade seja delicada, complicada, com medo e insegurança sobre algo que desconhecem ou que não vivenciaram.

Gurgel, Alencar e Alves (2020) acreditam que a formação médica tem o caráter curativo, principalmente, priorizando somente a cura e não considerando a possibilidade da morte. No Brasil, a graduação de medicina não contempla o ensino de cuidados paliativos e a administrar essa situação de forma humanizada e ativa.

Robert Twycross, médico e escritor britânico, menciona a dificuldade dos profissionais, em particular do médico, em falar a verdade ao paciente e aos familiares, haja vista que nesse momento o seu próprio medo da morte entra na questão. A verdade dolorosa e evasiva, muitas vezes, é a opção, deixando de lado o compromisso com a honestidade e disponibilidade. Há necessidade, portanto, que o médico tenha formação e treinamento para equipar-se de boas habilidades de comunicação com sensibilidade (TWYXCROSS, 2003).

A análise de conteúdo revelou que os participantes do estudo reconhecem que a pandemia expõe a fragilidade da saúde, da prática médica e as lacunas da formação. Ademais, a crise pandêmica descortina e potencializa vulnerabilidades da sociedade, da economia e da política, salientando também processos complexos que envolvem a subjetividade do indivíduo em lidar com situações de crise. Assim, a pandemia potencializa a complexidade da prática médica que envolve a comunicação de más notícias, de modo que os participantes reconhecem também diferenças em relação às áreas de atuação mais complexas, a exemplo da urgência e emergência, que se dá em uma realidade que não permite que o profissional tenha tempo de processar a informação e pensar na melhor maneira de comunicar.

Portanto, filtrar as informações, definir um momento para recebê-las e averiguar a fonte dessas, são medidas que devem ser adotadas em tempos de crise. Além disso, há de se ter a função de transmitir notícias com responsabilidade, com veracidade e legitimadas (BROWNE; DEL VALLE, 2020).

A complexidade da comunicação de más notícias é reconhecida pelos estudantes, o que gera sentimentos como medo e insegurança. Esses sentimentos estão associados ao reconhecimento pelos participantes da falta de competência técnica e habilidade em lidar com problemas que suscitam a comunicação de más notícias.

A dor individual de cada médico que vivencia a realidade angustiante e sofre com o sentimento de falha no tratamento de um paciente passa a ser percebida durante o curso de medicina. Desde o início da graduação, o estudante de medicina entende que deve sacrificar sua vida pessoal e dedicar uma grande carga horária para o aprendizado de teorias e práticas médicas. Entretanto, ele dedica pouco tempo a autorreflexões e questionamentos que fortaleçam as inter-relações e a forma que estas se estabelecem.

Infelizmente, os jovens médicos percebem essa realidade ao depararem-se com situações urgentes, que exigem atitudes de extrema responsabilidade, serenidade, firmeza e celeridade, como a pandemia, as condições de luto e as notícias difíceis e rápidas.

Amparado por essa evidência, percebe-se que os alunos são condicionados a um pensar e sentir preestabelecidos. Isto ficou ainda mais nítido com a realização das oficinas, ocasiões em que eles permitiram-se refletir sobre a dificuldade de transmitir a informação; o medo da exposição; a insegurança e a fragilidade. Os estudantes reconheceram que, para defenderem-se dessas inseguranças, utilizam como recurso de proteção certo distanciamento, impossibilitando uma comunicação mais empática.

Foi também durante as oficinas que os alunos vivenciaram a complicada experiência da comunicação de más notícias em tempos de pandemia e constataram que a angústia nessa situação é fruto da falta de autorreflexão e inadequação a acontecimentos frustrantes.

Esses sentimentos evidenciados nos depoimentos foram associados, pelos participantes, às lacunas na formação acadêmica. Ao analisar a Matriz Curricular da Medicina da [universidade-suprimido-anonimato], assim como o Projeto Pedagógico do curso, foi

possível constatar fragilidades do conteúdo sobre comunicação, que se restringe a disciplina Habilidades Médicas na segunda etapa do curso. Esse tema passa a ser vivenciado pelos alunos na prática dos ambulatórios e dos hospitais, no atendimento conjunto com o docente, em grupo, entretanto, a dificuldade é percebida quando o estudante ou o profissional está frente a frente com o paciente, com a família em sofrimento, e o bom resultado dessa conversa depende de aprendizado, desenvolvimento de habilidades e competências.

Os participantes identificaram pontos relevantes em relação à grade curricular e a necessidade de uma habilitação específica, que os coloquem em condição de enfrentarem situações urgentes e dramáticas da vida profissional. Em contrapartida, as oficinas foram percebidas como um momento de valorização individual, de desabafo e permitiram uma proveitosa discussão do grupo.

Essa análise dos dados evidencia que a OTCE pode ser uma intervenção para a conscientização dos alunos da graduação médica sobre a importância do tema da comunicação difícil em saúde, em Cuidados Paliativos, na urgência, na pandemia e o quão necessário faz-se o treinamento das habilidades e competências, para que a comunicação ocorra com segurança, qualidade e eficácia.

Através desse estudo, percebe-se que os alunos necessitam de qualificação para o desenvolvimento das ações destinadas às situações já destacadas, assim como o treinamento e a educação continuada para profissionais que atuam diretamente no atendimento à população.

Como desdobramento deste estudo, a partir dos resultados apresentados, foi idealizada uma proposta de intervenção na graduação, justificada pelos pontos destacados pelos alunos, tendo também como alvo a educação continuada e treinamentos aos profissionais de saúde em Unidades Básicas de Saúde, prontos-socorros, hospitais, ambulatórios. Tem-se, portanto, como objetivo a qualificação do aluno e do profissional de saúde para a Comunicação de Más Notícias em Cuidados Paliativos e na pandemia para o enfrentamento nas situações críticas e de urgência à população do SUS.

Essa proposta consiste de uma abordagem através de metodologias ativas, em que o processo crítico-emancipatório favorece a reflexão das questões a serem desenvolvidas promovendo uma mudança de atitude perante a sociedade e a possibilidade de transformá-la (LOURENÇO; FONSECA, 2020). Além disso, observa-se que o conteúdo sobre comunicação contempla somente a segunda etapa da graduação médica, indicando a premência deste tipo de intervenção.

Considerações finais

O presente estudo teve por finalidade promover a inovação em comunicação de saúde e, para tal, foi preciso avaliar o entendimento dos alunos do curso de Medicina [universidade-suprimido anonimato] sobre o tema e analisar, a partir de suas concepções, os limites e possibilidades da abordagem do tema na formação de graduação em medicina. Ademais, a investigação teve o propósito de avaliar a competência e o conhecimento da comunicação dos alunos do curso médico, com ênfase em más notícias no contexto de uma pandemia.

Observa-se que, ao longo da graduação, a comunicação não se destaca de maneira suficiente para capacitar estudantes ao processo de comunicação com pacientes e familiares. Falta treinamento para alunos e para profissionais da área da saúde e esse problema torna-se mais evidente em situações de urgência e de más notícias, como na pandemia da COVID-19.

A comunicação conflituosa, infelizmente, é uma realidade entre os profissionais de saúde, equipes, gestores, em que a assertividade, clareza, objetividade não são praticadas no ambiente de trabalho estressante e exigente. Os procedimentos técnicos se sobrepõem ao

diálogo, ao acolhimento aos pacientes e familiares e isso é entendido pelo fato de que as técnicas, as teorias são estudadas e praticadas exaustivamente, até que haja o aprendizado. Entretanto, a comunicação não recebe a importância devida na graduação e nem entre os profissionais da saúde, que perceberão a dificuldade ao deparar-se com uma crise, conflito, situações urgentes, em que a vida está em risco e a morte é iminente.

A bibliografia estudada para essa pesquisa converge para o problema da falta de treinamento da comunicação de más notícias, que impacta na graduação médica por todo o mundo. A realidade do país não é diferente e a deficiência expõe uma ferida maior no momento da pandemia, em que as notícias precisam ser rápidas, objetivas e assertivas.

O estudo realizado por meio das oficinas mostra a dificuldade que os alunos encontram em lidar e falar sobre situações críticas e urgentes, como as que se encontram nos Cuidados Paliativos e na pandemia de COVID-19.

As falas dos estudantes evidenciaram a fragilidade para o enfrentamento da complexidade da comunicação em saúde em contextos de crise, sendo o medo e a insegurança para a abordagem dos pacientes e familiares pontos frequentes nesses discursos. Os participantes enfatizaram, também, que a realização destas oficinas, em diferentes momentos da graduação, utilizando-se de técnicas de simulação realística, contribuíram sobremaneira para a segurança na execução da tarefa complicada da comunicação difícil.

Como limitações do estudo, ressaltamos a necessidade de ajustes no percurso metodológico da pesquisa para a nova realidade, considerando-se que os encontros não puderam ser presenciais e foram reduzidos em número de encontros e de participantes, contudo, a despeito das mudanças ao longo do processo de investigação, foi possível apreender a realidade local à qual o estudo se propõe investigar e intervir.

Como perspectiva de impacto e continuidade do presente estudo, foi elaborada para o cenário investigado uma proposta de intervenção que visa proporcionar aprendizado e o treinamento das habilidades e competências necessárias ao processo de comunicação de más notícias no contexto de pandemia, através de Oficinas de Trabalho Crítico-Emancipatórias, utilizando a metodologia ativa em momentos diferentes do curso médico.

Além disso, a proposta inclui a educação continuada e permanente dos profissionais de saúde que prestam atendimento em unidades básicas, especializadas, hospitais e em ambulatorios voltados à população do SUS no município [suprimido-anonimato]. Para tal, serão promovidos palestras interativas e encontros de saúde, para que o profissional faça uma reflexão individual e em grupo (OTCE), com o objetivo de transformar atitudes e, ao mesmo tempo, minimizar o sofrimento humano.

A partir dos resultados e desdobramentos apresentados, foi possível, a partir da inovação no ensino de comunicação em saúde, aliar pesquisa e intervenção na realidade ao promover a reflexão crítica dos participantes frente ao fenômeno estudado, impactando a formação em saúde no cenário do estudo, com possibilidade de replicação em outras realidades da formação em saúde.

Referências

AMORIM, Caroline Bettanzos *et al.* Comunicação de notícias difíceis na atenção básica. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v.13, p.34-40, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7138>_Acesso em: 19 mai 2021.

ARAÚJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Júlia Paes da. Estratégias de comunicação utilizadas por profissionais de saúde na atenção à pacientes sob cuidados

paliativos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 3, p. 626-632, 2012. Disponível em: <http://bit.ly/3iNCnZs>. Acesso em: 19 mai 2021.

ARYA, Amit *et al.* Pandemic palliative care: beyond ventilators and saving lives. **CMAJ**, v. 192, n. 15, p. E400-E404, 2020. DOI: 10.1503/cmaj.200465. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/192/15/E400.short>. Acesso em: 19 mai 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Edição revisada e atualizada. Lisboa: Edições 70, 2011.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: Editora UEL, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução n. 03/2014**. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília-DF: DOU, Seção 1, p.8-11, 2014. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2017/07/DCN-2014.pdf>. Acesso em: 19 mai 2021.

BRITO, Priscelly Cristina Castro *et al.* Reflexões sobre a Terminalidade da Vida com Acadêmicos de Medicina. **Revista Brasileira Educação de Médica**, Brasília, v.44, n.1, e033, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/39ZeUk3>. Acesso em: 19 mai 2021.

BROWNE, Rodrigo; DEL VALLE, Carlos; **COVID-19**. La comunicación en tiempos de pandemia. Temuco: Ediciones Universidad de la Frontera apuntes de coyuntura. 1.ed., Jul. 2020.

BUDICIN, Bruno; NEVES, Mariana Aroeira; SILVA, Josimário. Identificação dos conflitos mais comuns experienciados por médicos não paliativistas no atendimento de pacientes em fim de vida. **EIDON-Revista Española de Bioética**, n. 53, p. 4-21, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/2Y5qwN3>. Acesso em: 19 mai 2021.

CAMARGO, Nicole Cavalari *et al.* Ensino de comunicação de más notícias: revisão sistemática. **Revista Bioética**, v. 27, n. 2, p. 326-340, 2019. Disponível em: <http://bit.ly/3pe4pjo>. Acesso em: 19 mai 2021.

CERUTTI, Elisabete. Educação em quatro dimensões: as competências que os estudantes devem ter para atingir o sucesso. **Revista Internacional de Educação Superior**, Campinas, SP, v. 3, n. 1, p. 245-248, 2017. Disponível em: <http://bit.ly/3a2pYgg>. Acesso em: 19 mai 2021.

CREPALDI, Maria Aparecida *et al.* Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. **Estudos de Psicologia**. Campinas, v. 37, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/2LS9aAO>. Acesso em: 19 mai 2021.

CRUZ, Carolina de Oliveira; RIERA, Rachel. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. **Diagn. tratamento**, p. 106-108, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1365?lang=fr>. Acesso em: 19 mai 2021.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; AMARAL, Marta Araújo. Reinterpretação da potencialidade das Oficinas de Trabalho Crítico-emancipatórias. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 65, n. 5, p. 780-787, 2012. Disponível em: <http://bit.ly/2MezapI>. Acesso em: 19 mai 2021.

FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da; OLIVEIRA, Rebeca Nunes Guedes de; FORNARI, Lucimara Fabiana. Prática educativa em direitos sexuais e reprodutivos: a oficina de trabalho crítico-emancipatória de gênero. *In*: Kalinowski, C., Crozeta, K., Costa, M. (Orgs.). **PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Atenção Primária e Saúde da Família: Ciclo 6**, Porto Alegre: Artmed Panamericana; v. 6, p. 59-119, 2017. Disponível em <https://bit.ly/39dusBK>. Acesso em: 19 mai 2021.

- FREIBERGER, Miguel Henrique; CARVALHO, Diego de; BONAMIGO, Elcio Luiz. Comunicação de malas notícias a los pacientes desde la perspectiva de estudantes de medicina. **Revista Bioética**, v. 27, n. 2, p. 318-325, 2019. Disponível em: <http://bit.ly/2KKO9r6>. Acesso em: 19 mai 2021.
- FUSI-SCHMIDHAUSER, Tanja *et al.* Conservative management of COVID-19 patients—emergency palliative care in action. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 60, E27-E30, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/39ktYcO>. Acesso em: 19 mai 2021.
- GRACIA, Diego. Pandemias. **EIDON**. Revista española de bioética, n. 53, p. 1-3, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/3ph4G53>. Acesso em: 19 mai 2021.
- GUERRA, Juliana; NEPOMUCENO, Mariana. O ensino da comunicação empática na graduação em medicina em uma faculdade pernambucana. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 10, n. 21, p. 120-147, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/39iHZbc>. Acesso em: 19 mai 2021.
- GURGEL, Livia Andrade; ALENCAR, Madeleine Sales de; ALVES, Raul Saunders Uchoa. Cuidados paliativos: conceitos e principais desafios. In: SILVA NETO, Benedito Rodrigues da (org.). **Comunicação científica e técnica em medicina**. Ponta Grossa: Atena Editora, 2020.
- LIANG, Zhen Chang; OOI, Shirley Beng Suat; WANG, Wilson. Pandemics and their impact on medical training: lessons from Singapore. **Academic Medicine**, 2020. DOI: 10.1097/ACM.0000000000003441. Disponível em: <http://bit.ly/39loqyN>. Acesso em: 19 mai 2021.
- LOURENÇO, Rafaela Gessner; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Construction of an intervention proposal for professionals to address intimate partner violence among adolescents in Brazil. **New Trends in Qualitative Research**, v. 1, p. 139-152, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/3ccazwz>. Acesso em: 19 mai 2021.
- MALTA, Regina; RODRIGUES, Bruna; PRIOLLI, Denise Gonçalves. Paradigma na formação médica: atitudes e conhecimentos de acadêmicos sobre morte e cuidados paliativos. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 2, p. 34-44, 2018. Disponível em: <http://bit.ly/3t2di1w>. Acesso em: 19 mai 2021.
- MATEUS, Aline de Freitas *et al.*. Cuidados paliativos na formação médica. **REFACS** (online), v.7, n.4, p.542-547, 2019. Disponível em: <http://bit.ly/3iOWruA>. Acesso em: 19 mai 2021.
- MENDES, Rosana Maria. **A formação do professor que ensina matemática, as tecnologias de informação e comunicação e as comunidades de prática: uma relação possível**. 2013. 285 f. Tese (Doutorado em Educação Matemática) – Instituto de Geociências e Ciências Exatas, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Rio Claro, 2013.
- PINELI, Paula Pereira *et al.* Cuidado paliativo e diretrizes curriculares: Inclusão necessária. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 540-546, 2016. Disponível em: <http://bit.ly/3aawfGG>. Acesso em: 19 mai 2021.
- RODRIGUES, Larissa Cynthia Cesar *et al.* Desenvolvimento da Habilidade de Comunicação dos Estudantes de Medicina para o Aconselhamento Pré-Teste HIV no Pré-Natal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3omjWwn>. Acesso em: 19 mai 2021.
- SANTOS, Hebert Luan Pereira Campos dos; MACIEL, Fernanda Beatriz Melo. Comunicação na formação médica: algumas reflexões. **Revista de Educação da Universidade Federal do Vale do São Francisco**, v. 10, n. 21, p. 201-218, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/2KWR6oE>. Acesso em: 19 mai 2021.
- SANTOS, Iraci dos *et al.* Autopercepção dos enfermeiros sobre sua comunicação de notícias

difíceis aos clientes hospitalizados e familiares. **Revista Enfermagem UERJ**, v.25, 2017. Disponível em: <https://bit.ly/2MsSujf>. Acesso em: 19 mai 2021.

SARAIVA, Katleem Sousa *et al.* Percepção do estudante de medicina sobre o preparo para lidar com a morte no cotidiano da graduação. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p. 5117-5130, 2020. Disponível em: <http://bit.ly/3oln4Za>. Acesso em: 19 mai 2021.

SILVA, Maria Júlia Paes da. **Comunicação tem remédio**: A comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Edições Loyola, 1996.

SOUZA, Carlos Dornels Freire de *et al.* COVID-19 e a Necessidade de Ressignificação do Ensino de Epidemiologia nas Escolas Médicas: O Que Nos Ensinam as Diretrizes Curriculares Nacionais? **Rev. Bras. Educ. Med.** vol. 44 n.3 Brasília, 2020. Epub 29-Jun-2020. Disponível em: <http://bit.ly/2MsPJyp>. Acesso em: 19 mai 2021.

TWYXCROSS, Robert. **Introducing Palliative Care**. Oxford: Radcliffe Medical Press, 2003

URQUIZA, Marconi de Albuquerque; MARQUES, Denilson Bezerra. Análise de conteúdo em termos de Bardin aplicada à comunicação corporativa sob o signo de uma abordagem teórico-empírica. **Entretextos**, v. 16, n. 1, p. 115-144, 2016. Disponível em: <https://bit.ly/36fv2N8>. Acesso em: 19 mai 2021.

VERAS, Renata Meira; FEITOSA, Caio Cezar Moura. Reflexões em torno das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina a partir da Política Nacional de Promoção da Saúde. **Interface**. Botucatu, vol.23, suppl.1, e170743. Epub 31, 2019. ISSN 1807-5762. Disponível em: <http://bit.ly/3iQ7S55>. Acesso em: 19 mai 2021.