

UNIVERSIDADE CESUMAR UNICESUMAR
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

**RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E O USO DE PROTOCOLOS PARA A
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: REVISÃO DE LITERATURA**

CARINA FRACASSI FERREIRA
ORIENTADOR: PROF. MARCELO SILVA

MARINGÁ – PR

2024

CARINA FRACASSI FERREIRA

**RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E O USO DE PROTOCOLOS PARA A
COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Medicina da Universidade Cesumar – UNICESUMAR como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Medicina, sob a orientação do Prof. Dr. Marcelo Silva.

MARINGÁ – PR

2024

RELAÇÃO MÉDICO-PACIENTE E O USO DE PROTOCOLOS PARA A COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: REVISÃO DE LITERATURA

CARINA FRACASSI FERREIRA

ORIENTADOR: PROF. MARCELO SILVA

RESUMO

A comunicação de más notícias engloba um conjunto de habilidades verbais e não-verbais que os profissionais da saúde devem exercer. Outro ponto, é que a má notícia apresenta capacidade de impactar negativamente a vida do paciente e/ou de seus familiares, dependendo da forma em que é colocada. Assim, existem protocolos que auxiliam os profissionais da saúde a transmitir uma notícia desfavorável ao paciente. Além disso, os protocolos como por exemplo o SPIKES, facilitam a condução do diálogo entre médico e paciente, favorecendo a empatia e relação entre as partes. O objetivo deste trabalho foi avaliar as estratégias empregadas pelos profissionais da saúde, sobretudo os médicos, no que tange a comunicação de más notícias aos pacientes e seus familiares. Trata-se, portanto, de uma revisão integrativa de literatura sobre a comunicação de más notícias, utilizando as seguintes plataformas de busca: SciELO; PUBMED e BVS. O período datado das publicações foram os últimos cinco anos (2019-2024). Este trabalho contou com a fundamentação teórica precedida por uma pesquisa bibliográfica sobre os protocolos de comunicação de más notícias, com ênfase no protocolo SPIKES. Os DeCs aplicados, em português e em inglês, foram: “revelação da verdade”, “relações profissional-paciente”. Com o intuito de refinar a busca das publicações, foram aplicados o operador booleano “E” e “AND”. Foram encontrados 109 artigos das bases de dados citadas, sendo que destes apenas 14 foram incluídos na discussão deste trabalho. Além disso, os resultados apontaram que o protocolo mais utilizado mundialmente é o SPIKES, havendo outros protocolos utilizados como o ABCDE e EMPATIA. Houve concordância entre os autores sobre os benefícios que os protocolos oferecem no quesito habilidade de comunicação e transmissão de más notícias de maneira mais sensível e empática. Ainda, tiveram adaptações dos protocolos diante cenários como a pandemia, adaptações no contexto oncológico e de outras especialidades. Por fim, foi evidenciado a necessidade de maior aprofundamento na abordagem e ensino dos protocolos para acadêmicos de medicina e médicos residentes.

Descritores: revelação da verdade; direitos do paciente; relações profissional-paciente.

THE DOCTOR-PATIENT RELATIONSHIP AND THE USE OF PROTOCOLS FOR COMMUNICATING BAD NEWS: A LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Communicating bad news encompasses a set of verbal and non-verbal skills that health professionals must exercise. Another point is that bad news can have a negative impact on the lives of patients and/or their families, depending on how it is delivered. Thus, there are protocols that help healthcare professionals to convey unfavorable news to patients. In addition, protocols such as SPIKES facilitate dialogue between doctor and patient, fostering empathy and rapport between the parties. The aim of this study was to evaluate the strategies employed by health professionals, especially doctors, when communicating bad news to patients and their families. It is therefore an integrative literature review on the communication of bad news, using the following search platforms: SciELO; PUBMED and BVS. The period of publication was the last five years (2019-2024). This work was based on a theoretical foundation preceded by a bibliographical survey on bad news communication protocols, with an emphasis on the SPIKES protocol. The DeCs applied, in Portuguese, inglês were: "revelação da verdade", "relações profissionais-pacientes". In order to refine the search for publications, the Boolean operator "AND" was applied. 109 articles were found in the databases cited, of which only 14 were included in the discussion of this work. In addition, the results showed that the most widely used protocol worldwide is SPIKES, with other protocols being used such as ABCDE and EMPATIA. There was agreement among the authors on the benefits that the protocols offer in terms of communication skills and transmitting bad news in a more sensitive and empathetic way. There were also adaptations to the protocols in the face of scenarios such as the pandemic, adaptations in the context of oncology and other specialties. Finally, there was a need for greater depth in the approach and teaching of protocols for medical students and resident doctors.

Keywords: disclosure of the truth; patient rights; professional-patient relations.

INTRODUÇÃO

A comunicação é necessária para os seres humanos, visto que é uma ferramenta inerente ao processo de socialização e interação social (Gibello; Tommaso, 2020). Além disso, ela transpassa o simples fato de trocar palavras entre as pessoas, apresentando-se dinâmica e aberta. Assim, as habilidades comunicativas dos profissionais de saúde permitem a transmissão de informações, dedução de novas conclusões, reconstrução do passado e antecipação dos fatos, bem como exercem influência nos acontecimentos e na vida dos pacientes (Vogel et al., 2019).

Segundo Diniz et al. (2018), quando há uma comunicação efetiva e bem consolidada entre o médico e paciente, obtém-se um resultado positivo. O resultado refere-se a maior satisfação do paciente em relação ao atendimento e terapêutica instituída, melhor adesão à terapia proposta, protagonismo do paciente em relação às decisões clínicas e intervencionistas propostas. Além disso, há maior reconhecimento dos cuidados, reduzindo os conflitos entre médicos e familiares dos pacientes.

Dessa maneira, as falhas ao fornecer informações adequadas aos pacientes e familiares culminam na compreensão inadequada, em problemas de adesão e no aumento das incertezas e aceitação da severidade da doença (Vogel et al., 2019). Por definição, a má notícia é aquela que tem a capacidade de afetar negativamente a vida do paciente, propiciando experiências e mudanças desagradáveis diante dos impactos da notícia podendo até alterar seu estilo de vida. Diante disso, a missão da comunicação de má notícia engloba um conjunto de habilidades, verbais e não-verbais por parte dos médicos e equipe multiprofissional.

A falta de preparo tanto, para quem recebe a informação quanto, por quem declara, alimenta sentimentos indesejáveis à tríade médico-paciente-familiares, resultando em ansiedade, insegurança, insatisfação, tristeza e ausência de acolhimento. Como forma de preparo aos profissionais diante da comunicação de más notícias, existem ferramentas que podem ser utilizadas nesses cenários, visando direcionar a informação aos pacientes e/ou seus familiares de forma mais adequada. As ferramentas buscam diminuir a insegurança e o medo dos profissionais (Ferraz, 2022).

Nesse viés, a comunicação de más notícias pode ser ensinada aos profissionais de saúde, buscando uma linguagem mais assertiva através de protocolos como SPIKES, ABCDE e EMPATIA (Ferraz, 2022). O protocolo SPIKES (do inglês: *setting up, perception,*

invitation, knowledge, emotions e strategy) é amplamente utilizado, demonstrando-se o mais utilizado entre os profissionais. Este protocolo conta com seis passos a serem adotados para facilitar o diálogo do médico com pacientes e/ou familiares.

Diante do exposto, denota-se a importância do tema não só para os médicos e outros profissionais da saúde, como também para os pacientes e familiares. Dessa forma, espera-se com a realização desta revisão integrativa de literatura, buscar avaliar as estratégias empregadas pelos profissionais no que tange a comunicação de más notícias por meios teóricos que contemplem sobre o seguinte questionamento: qual o papel dos protocolos de comunicação de más notícias para a manutenção do vínculo médico-paciente?

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura sobre a comunicação de más notícias. Segundo Latorraca (2019), para a confecção de um processo de busca nas bases de dados da área da saúde, é necessário adotar quatro passos, sendo o primeiro a estratégia PICO. A estratégia PICO refere-se à criação de uma pergunta norteadora contando com a população a ser utilizada, intervenção, comparação e desfecho. O segundo passo conta com a escolha das plataformas de busca. O terceiro, a escolha e a aplicação dos descritores de busca. Por último, deve-se determinar qual operador booleano que foi aplicado.

A questão norteadora teve como intuito facilitar o levantamento das referências bibliográficas juntamente com os critérios de busca que foram selecionados. Nesse sentido, foram utilizadas as seguintes plataformas de busca: SciELO (Scientific Electronic Library Online); PUBMED (Public Medline) e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). O intervalo de tempo considerado para inclusão das publicações nesta revisão de literatura foram os últimos cinco anos (2019-2024).

Este trabalho contou com a fundamentação teórica precedida por uma pesquisa bibliográfica sobre os protocolos de comunicação de más notícias, com ênfase no protocolo SPIKES. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) aplicados, em português, foram: “revelação da verdade”, “relações profissional-paciente”, “pacientes”. Com o intuito de refinar a busca das publicações, foi aplicado o operador booleano “E”.

Foram excluídos os artigos que não contemplavam o tema proposto ou não publicados na íntegra. Os critérios de inclusão utilizados nesta pesquisa teve como base os artigos que tratam sobre, protocolos de comunicação de más notícias e a revisão foi adaptada no modelo PRISMA. Dessa forma, inicialmente foram feitas as leituras e varreduras dos artigos e filtrados 109 obras para verificar a elegibilidade e a proximidade com o tema, restando apenas 14 como amostra, dos quais 6 foram publicados em português (BRASIL) e 8 em inglês.

RESULTADOS e DISCUSSÃO

O protocolo SPIKES instituído por Buckman em 1992 é fundamentado em um mnemônico em que suas iniciais podem ser destrinchadas em: *setting up*, *perception*, *invitation*, *knowledge*, *emotions* e *strategy*. Assim, cada palavra remete-se a uma abordagem da conversa entre o médico e o paciente e/ou familiares. Nesse sentido, o protocolo tem como base o objetivo de apurar mais informações sobre o paciente, expor o boletim médico, fomentar apoio emocional e traçar de forma conjunta o plano terapêutico (Schmauch et al., 2023).

O autor Zemlin et al. (2024) descreve que o protocolo SPIKES corresponde a uma ferramenta de alto potencial e eficácia para a manutenção da relação médico-paciente. Desse modo, o protocolo corresponde a seis etapas que são aplicadas durante a comunicação de más notícias. As etapas citadas são intituladas de ambientação, percepção, convite, conhecimento, emoções e estratégia, além do resumo da situação. Tratando-se do cenário internacional, esse protocolo possui um grande destaque, sendo utilizado em diversos países como forma de melhorar o diálogo entre o médico e/ou paciente e familiares, além de fornecer informações médicas concisas e apoio ao mesmo tempo.

S - Ambientação: esta etapa do protocolo enfatiza a necessidade de o médico obter um plano mental de como a notícia será transmitida. Dessa forma, torna-se necessário, além do seu preparo, a escolha de um ambiente privado, livre de distrações e que forneça conforto. Além disso, é essencial que seja garantido ao paciente a oportunidade de incluir mais pessoas para a participação da conversa. Ainda, durante o diálogo é necessário que o médico tenha atitudes que são capazes de eliminar barreiras físicas e emocionais em relação ao paciente, de maneira que forneça conforto e segurança.

P- Preparação: esta etapa compreende um momento de indagar o paciente sobre o que ele sabe em relação a seu processo de adoecimento. Assim, faz-se necessário que o médico

realize perguntas em relação às informações recebidas pelo paciente, qual seu grau de entendimento da situação e do quadro clínico.

I- Convite a participação: espera-se que o médico questione o paciente em relação a quantidade de informação e aprofundamento que deseja ter a respeito do seu diagnóstico. Desse modo, são utilizadas indagações como, “de que maneira deseja ser informado sobre os resultados laboratoriais?”. Assim, se o paciente não optar por saber detalhadamente seu quadro clínico, o médico deverá mostrar-se disponível para esclarecimentos futuros caso ele decida mudar de posicionamento.

K- Conhecimento: compreende a fase em que o paciente é preparado para receber as notícias que serão reveladas. Para este fim, é necessário que o médico faça uma introdução do assunto aos poucos, aguardando o retorno do entendimento do paciente, para que não tenha que repetir a mensagem várias vezes. Dessa forma, neste momento é crucial que o profissional evite termos técnicos e seja capaz de reconhecer e responder as reações emotivas do receptor.

E- Emoções: nesta etapa está contida a habilidade do médico em lidar com as emoções do paciente após receber as más notícias. Assim, o profissional deve ser capaz de externalizar empatia e validar os sentimentos do paciente, isso demonstra compreensão frente a essas reações. Dessa forma, para atingir este objetivo, torna-se importante que o paciente seja ouvido e explorado sobre suas incertezas, que seja ofertado um tempo para que a pessoa possa processar as informações concedidas, além de que o médico tenha respostas empáticas, como “percebo que essa não é a notícia que gostaria”.

S- Estratégia e resumo: Por fim, a última etapa contempla o resumo da situação e o plano terapêutico que deverá ser abordado junto ao paciente, de maneira que permita a exposição de suas dúvidas e seu nível de compreensão em relação ao assunto. Além disso, traçar as metas do tratamento em conjunto com o paciente é uma maneira de incentivá-lo no processo e diminuir a sobrecarga do médico caso haja uma falha. A partir do momento em que for estabelecido os próximos passos e deveres de ambas as partes, o protocolo pode ser finalizado.

De acordo com Schmauch et al. (2023), ao realizar estudos comparativos em diferentes países levando em consideração circunstâncias econômicas e culturais, tornou-se possível averiguar que a quantidade de médicos que obtêm conhecimento necessário sobre os protocolos de más notícias ainda é pequena. Assim, foi possível perceber que os profissionais

médicos não receberam o treinamento adequado durante a graduação, além de não conhecerem os protocolos de más notícias existentes, como o SPIKES. Em contrapartida, por não obterem a familiaridade com esses instrumentos, os médicos desenvolveram a habilidade de comunicação de más notícias através da observação de profissionais com mais experiência na medicina, entretanto, estes médicos com maior experiência desconheciam este método.

É necessário mencionar que apesar de pouco conhecido, o protocolo ABCDE baseia-se em um mnemônico com as siglas na língua inglesa e foi devidamente traduzido para o português. Os autores Nunn (2019) e Camargo et al. (2019) definem que: **A-** É a preparação antecipada; que consiste em saber o que o paciente compreende sobre o quadro, definir um horário e local, além de providenciar um familiar para participar da reunião, escrever um roteiro e preparar-se emocionalmente; **B-** Engloba a construção de um ambiente para acolher os pacientes, de maneira que tenha assentos adequados para todos os participantes, que o local seja tranquilo e que não haja interrupções, além de arquitetar a disposição dos assentos de forma que se for apropriado esteja próximo e consiga tocar no paciente e/ou familiares; **C-** Refere-se à comunicação; o profissional deve se comunicar de forma adequada e direta, evitando jargões e eufemismos; **D-** É o momento em que o médico avalia as reações do paciente e da família, objetivando analisar as respostas fisiológicas e afetivas, bem como as estratégias traçadas para o enfrentamento da situação; **E-** Envolve o incentivo e validação das emoções do paciente, deve-se abordar quais as necessidades adicionais que o paciente necessita e o que a notícia significa para ele.

O protocolo EMPATIA surgiu diante da necessidade de transmitir a má notícia de maneira empática e para abarcar os sentimentos dos interlocutores durante a notícia. Além disso, quando a reunião é planejada e individualizada, tem-se a preservação da autonomia e particularidades dos pacientes e de seus cuidadores. O protocolo coloca que para a devida comunicação além da empatia, não deve-se manipular a situação do paciente e nem quantificar um tempo de vida. É necessário averiguar se há dúvidas e esclarecê-las sendo imprescindível individualizar cada indivíduo e respeitar a autonomia do paciente (Fernandes et al., 2022).

Diversas especialidades médicas vêm percebendo a importância dos protocolos para a comunicação de más notícias, a exemplo da oftalmologia descrita por Vasconcelos et al. (2024). O treinamento em comunicação de más notícias faz com que os médicos se sintam confortáveis e confiantes, trazendo benefícios para o paciente e sua família. Além disso, para

a oftalmologia é necessário que sejam englobados alguns requisitos para uma comunicação eficaz, sendo eles a escuta ativa, a sensibilidade e a percepção dos outros.

A pandemia exigiu que a notícia comunicada pessoalmente sofresse adaptação para que fosse comunicada via chamada telefônica ou por videoconferência. Dessa forma, os profissionais tiveram que desenvolver novas habilidades através dos meios de comunicação, priorizando a empatia e o apoio mesmo diante das plataformas virtuais. De acordo com Calton (2020), realizar a comunicação de más notícias por telemedicina não é uma tarefa fácil. Diante disso, o autor sugere técnicas para que o profissional possa seguir, tendo como base o protocolo SPIKES.

A primeira etapa segundo Calton (2020), é providenciar privacidade; cabendo ao médico perguntar no início da telemedicina quem está com o paciente, podendo solicitar que o paciente se mude de cômodo ou que crianças e demais familiares se retirem do local, além de instruir o paciente para que esteja em um local silencioso e privado na casa. A segunda etapa cabe o envolvimento de pessoas significativas; podendo encaminhar o *link* da reunião com outros familiares e participantes, além de solicitar que os familiares sejam melhores vistos pela câmera durante a videoconferência.

Outra etapa da comunicação por telemedicina envolve o estabelecimento de conexões com o paciente; deve-se evitar fundos virtuais, garantir que a iluminação do local esteja adequada, o profissional deve olhar diretamente para a câmera do dispositivo que está utilizando, além de ter maior sensibilidade em reconhecer a emoção verbal visto que o toque e as expressões faciais são mais difíceis de interpretar virtualmente (Calton, 2020).

Por fim, o médico deve evitar interrupções durante a videoconferência: pode ser proposta uma pausa intencional para que outras pessoas consigam participar da conversa; o médico deve falar mais devagar do que falaria pessoalmente; caso haja falha do áudio, deve ser solicitado que repita a frase; além de perguntar diretamente ao paciente sobre os sentimentos e pensamentos daquele momento (Calton, 2020).

Fisseha et al. (2020) em um estudo transversal descritivo através de entrevistas previamente aplicadas a pacientes e médicos sobre o protocolo SPIKES revelou informações surpreendentes. O resultado apresentado foi que mais 70% dos pacientes não ficaram totalmente satisfeitos com as interações executadas pelos profissionais. Além disso, os

pacientes relataram maior satisfação quando o médico perguntava sobre quanta informação ele desejava receber.

Em relação ao desempenho dos médicos com o uso do protocolo SPIKES, mais de 80% não conhecia o protocolo e mais de 80% não havia recebido treinamento. Este dado revela o quanto o ensino das escolas médicas é deficiente, necessitando que os protocolos de comunicação de más notícias sejam realidade na grade curricular de todos os acadêmicos de medicina (Fisseha et al., 2020).

Em 2019, os autores Freiburger, Carvalho e Bonamigo realizaram um estudo com estudantes de medicina com o intuito de avaliar o conhecimento adquirido sobre comunicação de más notícias na graduação. Os alunos foram divididos em dois grupos, sendo o grupo 1 aqueles que não possuíam embasamento teórico e/ou prático sobre o tema e o grupo 2 continha alunos que já tinham contato com o tema durante a graduação.

Apenas 30% dos alunos do grupo 1 conheciam o protocolo SPIKES, em contrapartida 100% do grupo 2 sabiam sobre o protocolo. No quesito sentir-se preparados para comunicar a má notícia, mais de 80% do grupo 2 consideraram-se aptos e preparados para a comunicação, em contraste com apenas 25% do grupo 1. Além disso, ambos os grupos julgaram necessário em sua totalidade aprender sobre o tema durante a graduação, sendo possível concluir que houve uma grande diferença de conhecimento com os alunos que já possuíam contato prévio com o protocolo SPIKES durante a faculdade (Freiburger; Carvalho; Bonamigo, 2019).

Herzog et al. (2023) traz uma reflexão em seu estudo de que dar más notícias é uma tarefa árdua para os médicos, além de estar relacionada com sentimentos de ansiedade não só entre os médicos, como também estudantes de medicina. Outro ponto é que o treinamento em comunicação de más notícias pode reduzir a ansiedade e aumentar a autoconfiança dos profissionais. Apesar disso, muitos estudantes e médicos residentes não possuem a formação ideal acerca dos protocolos, o que corrobora para o estado ansioso e falta de autoconfiança.

CONCLUSÃO

Portanto, diante das complexidades inerentes à comunicação de más notícias, a implementação de protocolos estruturados tornou-se uma ferramenta essencial para os profissionais da área da saúde. A criação e adaptação de tais protocolos, como o SPIKES, ABCDE e EMPATIA, proporcionaram uma abordagem estruturada para a transmissão dessas

informações delicadas de maneira mais eficaz. Além disso, diante de adversidades, como a pandemia do coronavírus, o avanço da tecnologia e a crescente utilização da telemedicina exigiram a adaptação desses protocolos para novos cenários, incorporando orientações específicas para garantir uma comunicação eficiente e empática através das plataformas digitais.

No entanto, apesar da disponibilidade desses protocolos e da sua importância constatada por vários estudos, persistem, ainda, lacunas na formação de profissionais médicos, carecendo de treinamento a respeito da utilização desses instrumentos para fornecer um atendimento mais humanizado.

Desse modo, a utilização dos protocolos são capazes de garantir uma abordagem integral no momento da comunicação de más notícias, de maneira que promova uma relação médico-paciente mais humanizada, harmoniosa e respeitosa, além de tornar possível uma maior participação do paciente em relação ao plano terapêutico.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Daniel Ribeiro de. ARAÚJO, Matheus Caixeta. Avaliação da aplicabilidade do protocolo SPIKES na comunicação de más notícias pelo profissional de enfermagem. TCC-curso de enfermagem. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. 2020. Acesso em: 12 nov. 2023. Disponível em:
<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/801#:~:text=Conclus%C3%A3o%3A%20O%20estudo%20evidenciou%20a,tanto%20intra%20quanto%20extra%2Dhospitla.>
- CALSAVARA, Vanessa Jaqueline et al. A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. *Phenomenological studies - Revista da Abordagem Gestáltica*, v. 25, n. 1, p. 92–102, 2019.
- CAMARGO, N. C. et al. Teaching how to deliver bad news: a systematic review. *Revista Bioética*, v. 27, n. 2, p. 326–340, 2019.
- CALTON, B. A. Supportive strategies for breaking bad news via telemedicine. *The oncologist*, v. 25, n. 11, p. e1816–e1816, 2020.
- DINIZ, Sarah Santana et al. Comunicação de más notícias: percepção de médicos e pacientes. *Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, v. 16, n. 3, p. 146-151, abr-jun, 2018.

FERNANDES, Isabella Araújo Mota et al. EMPATIA: A guide for communicating the diagnosis of Neuromuscular Diseases. *International journal of environmental research and public health*, v. 19, n. 16, p. 9792, 2022.

FERRAZ, M. A. G. et al. Comunicação de más notícias na perspectiva de médicos oncologistas e paliativistas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 46, n. 2, p. e076, 2022.

FISSEHA, H. et al. Perspectives of protocol based breaking bad news among medical patients and physicians in a teaching hospital, Ethiopia. *Ethiopian journal of health sciences*, v. 30, n. 6, p. 1017, 2020.

FREIBERGER, M. H.; CARVALHO, D. DE .; BONAMIGO, E. L.. Comunicação de más notícias a pacientes na perspectiva de estudantes de medicina. *Revista Bioética*, v. 27, n. 2, p. 318–325, abr. 2019.

GIBELLO, Juliana. TOMMASO, Ana Beatriz Galhardi. Comunicando más notícias. *Boletim do Instituto de Saúde*, v. 21, n. 1, p. 63-69. jul.2020.

HERZOG, E. M. et al. How to break bad news and how to learn this skill: results from an international North-Eastern German Society for Gynecological Oncology (NOGGO) survey among physicians and medical students with 1089 participants. *International journal of gynecological cancer: official journal of the International Gynecological Cancer Society*, v. 33, n. 12, p. 1934–1942, 2023.

LATORRACA, Carolina de Oliveira Cruz. Busca em bases de dados eletrônicas da área da saúde: por onde começar. *Revista Diagnóstico Tratamento*, v. 24, n. 2, p. 59-63. 2019.

SCHMAUCH, N. U. et al. Communication strategies used by medical physicians when delivering bad news at the Maputo Central Hospital, Mozambique: a cross-sectional study. *BMC palliative care*, v. 22, n. 1, 2023.

VASCONCELLOS, Cecília Francini Cabral de. et al.. Breaking bad news in ophthalmology: a literature review. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*, v. 87, n. 1, p. e2022–0104, 2024.

VOGEL, K. P. et al. Comunicação de Más Notícias: Ferramenta Essencial na Graduação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, p. 314–321, 2019.

ZEMLIN, C. et al. Teaching breaking bad news in a gyneco-oncological setting: a feasibility study implementing the SPIKES framework for undergraduate medical students. *BMC medical education*, v. 24, n. 1, 2024.