

PLANO DE INTERVENÇÃO NA COMUNICAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS E GESTÃO DO LUTO FAMILIAR

Marta Filipa Dias Martins¹; Sandra Cristina Jesus da Silva Neves²; Sandra Maria Tavares Matela³; Susana Isabel Eduardo Rito⁴.

¹Enfermeira Especialista e Mestre em Saúde Infantil e Pediátrica, Unidade Local de Saúde (ULS São José), Lisboa, Portugal. <https://orcid.org/0009-0001-7725-6843>

²Enfermeira Especialista e Mestre em Saúde Comunitária, Unidade Local de Saúde (ULS São José), Lisboa, Portugal. <https://orcid.org/0009-0002-5941-4024>

³Enfermeira Especialista Saúde Materna e Obstétrica, Unidade Local de Saúde São José (ULS São José), Lisboa, Portugal. <https://orcid.org/0009-0008-6737-3465>

⁴Enfermeira Especialista e Mestre em Saúde Comunitária, Unidade Local de Saúde (ULS São José), Lisboa, Portugal. <https://orcid.org/0009-0002-8376-3427>

DOI: 10.47094/IIICOBRAFIMES.2026/RE/8

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação de más notícias. Protocolo SPIKES. Luto.

ÁREA TEMÁTICA: Outros

INTRODUÇÃO

Comunicar más notícias é uma das atividades mais desafiantes para os profissionais de saúde, especialmente em casos imprevistos, como uma morte repentina. Esse tipo de comunicação transcende a mera transmissão de informações clínicas, demandando sensibilidade, empatia e habilidade para proporcionar apoio emocional à família enlutada (González-Cabrera et al., 2025). Segundo a literatura, uma má notícia é qualquer informação que possa mudar de forma significativa a percepção de futuro do paciente ou de sua família, podendo provocar reações emocionais fortes e causar um impacto psicológico considerável (Rosenbaum et al., 2004). A maneira como a notícia é transmitida afeta diretamente a compreensão da família e sua habilidade para lidar com a situação (Lino et al., 2011).

De acordo com Pereira et al. (2013), muitos profissionais afirmam se sentir mal preparados para transmitir notícias difíceis, devido à ausência de uma formação específica durante seus estudos acadêmicos ou experiência prática. A experiência clínica, isoladamente, raramente é adequada para aprimorar habilidades nessa área; é imprescindível o uso de protocolos organizados e estratégias fundamentadas em evidências (González-Cabrera et al., 2025). Casos de morte súbita reclamam uma atenção diferenciada, destacando a relevância de um procedimento organizado e humanizado (Rosenbaum et al., 2004).

OBJETIVO

Desenvolver um plano de intervenção para a comunicação de más notícias com base no protocolo SPIKES, assegurando que a informação seja transmitida de forma clara e proporcionando suporte emocional imediato aos familiares enlutados, no âmbito dos cuidados de saúde primários.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, de natureza aplicada, com objetivos descritivos, baseado na análise de uma ocorrência de morte súbita em uma unidade de cuidados primários de saúde. Refere-se a um paciente de 68 anos que sofreu uma paragem cardiorrespiratória súbita em uma Unidade de Saúde Familiar. Informar a esposa sobre a morte foi feito sem seguir um protocolo estabelecido, o que causou problemas na gestão emocional tanto da equipe quanto da família. A intervenção sugerida envolve a criação de um programa organizado para a comunicação de más notícias, fundamentado no protocolo SPIKES (Baile et al., 2000), e complementado por um programa de apoio inicial ao luto.

Componentes da Intervenção

- **Formação Educativa:**
 - Aulas teóricas e práticas, com atividades de simulação e encenação;
 - Análise reflexiva de casos reais;
 - Recursos de suporte que descrevem cada fase do protocolo, incluindo guias e listas de verificação.

- **Prática Clínica:**
 - Implementação das seis fases do SPIKES:
 - Setting: organizar o local, assegurar a privacidade e reduzir ao máximo as interrupções;
 - Perception: analisar o entendimento prévio da família a respeito da situação;
 - Invitation: descobrir o quanto a família quer saber;
 - Knowledge: transmitir a notícia de maneira progressiva, transparente e compreensível;
 - Emotions: identificar e validar sentimentos, proporcionando suporte imediato;
 - Strategy & Summary: estabelecer as etapas seguintes e organizar o acompanhamento (Grupo de Estudos de Cuidados Paliativos, 2020);

- Disponibilização de recursos para apoio psicológico e técnicas de coping;
- Follow-up organizado: imediato, uma semana, um mês e três meses depois da notícia.
- **Avaliação:**
 - Verificação da implementação do protocolo SPIKES;
 - Avaliação da percepção da família em relação à comunicação;
 - Autoavaliação do grupo no que diz respeito à confiança e eficiência da comunicação;
 - Modificações constantes do plano com base nos resultados da monitorização.
- **Recursos necessários**
 - Humanos: equipe multidisciplinar composta por enfermeiros, médicos e psicólogos, formador qualificado e suporte administrativo;
 - Materiais: sala reservada, computador, projetor, folhetos informativos, listas de verificação, questionários de avaliação e sistema de suporte clínico (SCLínico).

Tabela 1 - Cronograma de atividades

Atividades	Mês 1	Mês 2	Mês 3	Mês 4
Diagnóstico da situação (ausência de protocolo de comunicação de más notícias)				
Formação (workshops, Role-play, discussão de casos)				
Implementação do protocolo				
Avaliação (aplicação de questionários aos profissionais e familiares)				

Fonte: Autores

RESULTADOS

Pesquisas apontam que a ausência de formação específica em como transmitir más notícias contribui significativamente para a insegurança dos profissionais (Pereira et al., 2013; Khaki et al., 2024). O protocolo SPIKES oferece um guia claro para os profissionais, permitindo que eles transmitam informações de maneira gradual, reconheçam e validem emoções, além de estabelecerem estratégias de acompanhamento (Baile et al., 2000). A aplicação de protocolos estruturados evidencia um crescimento na confiança profissional e uma maior satisfação familiar em relação à comunicação (González-Cabrera et al., 2025). O suporte emocional inicial após a notícia da morte é fundamental, pois afeta a experiência do luto e favorece uma adaptação mais saudável (Lino et al., 2011).

Transmitir notícias em casos de morte súbita requer não apenas habilidade técnica, mas também sensibilidade emocional e ética profissional. A falta de protocolos bem definidos prejudica a efetividade da comunicação e o auxílio prestado aos familiares enlutados (Goumas et al., 2024). A adoção do protocolo SPIKES, juntamente com um programa estruturado de suporte ao luto, permite uma comunicação mais humanizada e eficiente. A formação da equipe, o uso de checklists e o acompanhamento constante trazem vantagens tanto para os profissionais — fortalecendo a confiança e padronizando procedimentos — quanto para os familiares — fornecendo suporte emocional sólido desde o momento da notícia até o suporte durante o luto, prevenindo um luto complicado (González-Cabrera et al., 2025; Lino et al., 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a implementação deste modelo promova uma comunicação mais estruturada, empática e baseada em evidência, aumentando a confiança dos profissionais, a qualidade do atendimento e o suporte emocional aos familiares enlutados. Pretendemos com o nosso trabalho reforçar a importância da integração de protocolos científicos e estratégias educativas na prática clínica, demonstrando que a comunicação de más notícias vai além do ato informativo, constituindo um processo complexo que envolve competências técnicas, emocionais e éticas.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

BAILE, Walter F. **SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News to Patients with Cancer**. The Oncologist, Houston: Alphamed Press, 2000.

GONZÁLEZ-CABRERA, Isabel et al. **Comunicación de malas noticias y apoyo emocional en el ámbito sanitario**. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2025.

GOUMAS, Christos et al. **Communication challenges in unexpected death: evidence-based approaches for clinicians**. Journal of Clinical Communication, Londres: HealthComm Press, 2024.

GRUPO DE ESTUDOS DE CUIDADOS PALIATIVOS. **Protocolo SPIKES: Guia Nacional de Comunicação de Más Notícias**. Lisboa: GECP, 2020. Disponível em: <https://www.gecp.pt>. Acesso em: 18 mar. 2026.

KHAKI, Shima et al. **Breaking Bad News in Primary Care: Training and Outcomes**. International Journal of Family Medicine, Londres: Taylor & Francis, 2024.

LINO, Claudia A. et al. **Impact assessment of bad news communication on family understanding and emotional adaptation**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília: ABEn, 2011.

PEREIRA, Cláudia et al. **Competências dos profissionais de saúde na comunicação de**

más notícias: uma revisão integrativa. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro: UFRJ, 2013.

ROSENBAUM, Mark E.; FERGUSON, Kristi J.; LOBAS, James G. **Teaching medical students and residents skills for delivering bad news.** Academic Medicine, Washington: AAMC, 2004.