

## Comunicação de notícias difíceis no contexto do cuidado em oncologia: revisão integrativa de literatura

*Giving bad news in the context of cancer care: integrative literature review*

*La comunicación de malas noticias en el contexto del cuidado en oncología: revisión integrativa de la literatura*

Lenilce Pereira de Sousa da Silva<sup>1</sup>; Iraci dos Santos<sup>2</sup>; Sara Zambrotti Maggini de Castro<sup>3</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** discutir os achados de publicações, abordando repercussões da comunicação de notícias difíceis aos clientes por enfermeiros atuantes em atenção oncológica. **Método:** revisão integrativa de literatura analisando publicações indexadas em bancos de dados, no período de 2011 a 2015, abordando as repercussões da comunicação de notícias difíceis aos clientes por enfermeiros atuantes na atenção oncológica. A busca foi realizada no período de maio a setembro de 2015 nas bases LILACS, MEDLINE e BDNF. Foram encontrados 182 artigos, sendo excluídos 156 que não atenderam aos critérios estabelecidos. A amostra final foi composta por 26 artigos. **Resultados:** após a análise e síntese dos dados registrados, obteve-se as categorias: Dificuldades na comunicação de notícias difíceis; Desenvolvimento de habilidades dessas comunicações; Repercussões dessas notícias; Formação Profissional; Relação enfermeiro-cliente. **Conclusão:** há necessidade do desenvolvimento de habilidades sociais por parte dos profissionais de saúde para a comunicação de situações difíceis no percurso da doença oncológica.

**Palavras-chave:** Revelação da verdade; comunicação em saúde; enfermagem oncológica; cuidado de enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to discuss the findings of publications addressing the repercussions of difficult news given to clients by nurses working in cancer care. **Method:** integrative literature review analyzing publications addressing the repercussions of difficult news given to clients by nurses working in cancer care indexed in databases from 2011 to 2015. The search was performed from May to September 2015 in the LILACS, MEDLINE and BDNF databases. Of the 182 articles found, 156 which did not meet the criteria established were excluded. The final sample consisted of 26 articles. **Results:** analysis and synthesis of the recorded data obtained the categories: Difficulties in giving difficult news; Developing skills in giving difficult news; Professional training; and Nurse-client relations. **Conclusion:** there is a need for health personnel to develop social skills for giving news of difficult situations in the course of cancer diseases.

**Keywords:** Truth disclosure; health communication; oncology nursing; nursing care.

### RESUMEN

**Objetivo:** discutir los hallazgos de publicaciones que tratan sobre las repercusiones de comunicación de malas noticias a los clientes por parte de enfermeros que trabajan en atención oncológica. **Método:** una revisión integrativa de literatura que analiza las publicaciones indexadas en bases de datos, en el período comprendido entre 2011 a 2015, abordando el impacto de la comunicación de malas noticias a los clientes por parte de enfermeros que trabajan en la atención oncológica. La búsqueda se realizó en el período comprendido entre mayo y septiembre de 2015 en las bases LILACS, MEDLINE y BDNF. Se han encontrado 182 artículos, 156 fueron excluidos puesto que no cumplían con los criterios establecidos. La muestra final estuvo compuesta por 26 artículos. **Resultados:** tras el análisis y síntesis de los datos registrados, se obtuvieron las categorías: dificultades en la comunicación de malas noticias; desarrollo de habilidades en la comunicación de malas noticias; Desarrollo de habilidades para hacer esas comunicaciones; Repercusiones de esas malas noticias; Formación profesional; Relación enfermero-cliente. **Conclusión:** existe la necesidad de desarrollar habilidades sociales por parte de profesionales de salud para la comunicación de situaciones difíciles en el curso de las enfermedades oncológicas.

**Palabras-clave:** Revelación de la verdad; comunicación en salud; enfermería oncológica; atención de enfermería

## INTRODUÇÃO

Este trabalho surgiu a partir da observação da dinâmica que envolve o atendimento aos clientes e familiares realizados por profissionais da saúde de uma instituição de referência nacional para tratamento dos mais diversos tipos de câncer. Devido à gravidade do acometimento de câncer e a alta complexidade que demanda o cuidado de enfermagem às pessoas hospitalizadas, esses

profissionais lidam, de forma cotidiana, com a comunicação de notícias difíceis<sup>1,2</sup>.

Tal situação despertou o desejo de encontrar respostas para o seguinte questionamento: quais são os registros em publicações científicas que abordam as repercussões da comunicação de notícias difíceis por enfermeiros que atuam na atenção oncológica? A fim de

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: lenilcep.silva@gmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Professora Titular, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Brasil. E-mail: iraci.s@terra.com.br

<sup>3</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem Oncológica pelo Instituto Nacional de Câncer. Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: sarazambrotti@yahoo.com.br

elucidar essa questão, foi formulado o seguinte objetivo: descrever os achados de publicações, abordando repercussões da comunicação de notícias difíceis aos clientes por enfermeiros atuantes em atenção oncológica.

Acredita-se que a realização deste trabalho possa desvelar formas alternativas de os enfermeiros prestarem cuidados de qualidade aos clientes, acometidos pelo câncer, e aos familiares, contribuindo para a fundamentação do atendimento e do ensino de enfermagem, além de favorecer novos estudos, principalmente na área da enfermagem em oncologia, que abordem a comunicação de notícias difíceis.

## REVISÃO DE LITERATURA

Profissionais atuantes na área de atenção oncológica estão envolvidos com o atendimento a pessoas em situação de intenso sofrimento que perpassa pelas diversas fases do adoecimento por câncer: a confirmação diagnóstica, a escolha do tratamento mais adequado, o medo da mutilação e da dor, os fortes efeitos colaterais inerentes a cada terapia, as idas e vindas por conta de internações programadas ou de urgência, as falhas na resposta à terapêutica com progressão ou recidiva da doença, o esgotamento das possibilidades de tratamento curativo, o encaminhamento aos cuidados paliativos, o medo da morte, o envolvimento da família e das redes de apoio, enfim, o complexo de sentimentos, conflitos e subjetividades que cercam a vida dessas pessoas<sup>1,3,4</sup>.

Lidar com esse mundo repleto de peculiaridades e com a quantidade de notícias difíceis, que são informadas à pessoa com essa enfermidade, e a seus familiares, leva a reflexões sobre a necessidade de aquisição de conhecimentos referentes às tecnologias e dispositivos necessários a uma comunicação qualificada nestas notícias, pois todos sofrem, sem exceção, quando envolvidos na árdua tarefa de as receber ou transmitir. A comunicação dessas informações em oncologia, é um dos momentos de maior impacto e dificuldade no processo de trabalho dos profissionais que cuidam de clientes no percurso do adoecimento por câncer<sup>1</sup>.

Nesse contexto, destaca-se o seu contato rotineiro com o sofrimento alheio, incluindo a comunicação de situações que poderão resultar em dor, perdas e morte, o que, na opinião de certos autores<sup>4</sup>, se configuram em uma cascata de más notícias.

Conhecer clientes e familiares durante o percurso da doença oncológica, fez perceber a complexidade com que se deparam os profissionais diante de uma situação grave, de grande magnitude e importância epidemiológica que é o câncer<sup>2</sup>.

## METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura (RIL), através da Biblioteca Virtual em Saúde nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e

do Caribe em Ciências da Saúde, (LILACS), United States National Library of Medicine (Medline/PubMed) e Base de Dados de enfermagem (BDENF).

A RIL é um método cuja principal característica é reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um tema, mediante a utilização ordenada de artigos científicos disponíveis em importantes fontes<sup>5,6</sup>. Este tipo de revisão proporciona ao investigador uma seleção objetiva e minuciosa dos estudos publicados até o momento sobre determinado assunto, contribuindo, assim, para o seu aprofundamento, melhoria da prática clínica e apontamento de lacunas que precisam de novos estudos para serem preenchidas<sup>5,6</sup>.

Os descritores em ciências da saúde (DECS) selecionados para inclusão dos estudos foram: enfermagem oncológica, comunicação em saúde, cuidados de enfermagem. Para investigar a comunicação de notícias difíceis, utilizou-se o descritor revelação da verdade, pois inexistia comunicação de notícias difíceis como descritor. Para pesquisar nas bases de dados de língua inglesa, foram utilizados os termos: *oncology nursing, helth communication, nursing care e truth disclosure*. Para pesquisar nas bases de dados de língua espanhola, foram utilizados os termos: *enfermería oncológica, comunicación en salud, atención de enfermería y revelación de la verdad*. Foram utilizados operadores booleanos and e or combinados de forma diferente em cada base de dados. A pesquisa foi realizada no período de maio a setembro de 2015.

A estratégia de busca utilizada nas bases de dados descritas anteriormente foi: *revelación de la verdad, or truth disclosure and enfermagem oncológica or oncology nursing or enfermería oncológica and comunicação em saúde or helth communication or comunicación en salud and cuidados de enfermagem or nursing care or atención de enfermería*, sendo encontrados, dessa forma, 182 potenciais artigos. A revisão foi elaborada a partir do cumprimento sistemático das seis etapas distintas<sup>5</sup>, resumidas a seguir:

O primeiro passo se deu com a escolha do tema para o presente estudo, que é a comunicação de notícias difíceis em oncologia. Foi proposta como questão norteadora a seguinte pergunta: quais publicações científicas abordam as repercussões da comunicação de notícias difíceis na vida de enfermeiros que atuam na atenção em oncologia?

Para cumprimento da segunda etapa foram aplicados os critérios de inclusão para a seleção: artigos publicados no período de 2011 a 2015, em língua portuguesa, inglesa e espanhola; apenas artigos completos de periódicos que tratem de enfermagem e/ou neoplasias indexados e disponíveis nas bases de dados citadas. Os critérios de exclusão empregados foram: artigos de acesso limitado, artigos com clientes da área de pediatria e/ou adolescentes, abordando apenas a comunicação de notícias difíceis sob a ótica dos clientes e/ou dos familiares e artigos que não interligassem a comunicação de notícias difíceis ao adoecimento devido ao câncer.

Na terceira etapa, os artigos foram lidos na íntegra e organizados em um formulário contendo as seguintes informações: autor, título, periódico e síntese dos principais resultados.

Para contemplação da quarta e quinta etapas, foi realizada a análise crítica desses estudos entre as três pesquisadoras. Optou-se pela análise de conteúdo de Bardin<sup>7</sup>, pois esta utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, permitindo a interpretação de seus resultados.

Dos 182 artigos obtidos na etapa inicial de seleção, 156 foram excluídos por não atenderem aos seguintes critérios de inclusão: artigos com clientes usuários da pediatria e/ou adolescentes (6); comunicação de notícias difíceis sob a ótica dos clientes e/ou dos familiares (11); artigos que não interligavam a comunicação destas notícias ao câncer (65); inadequação ao objeto de estudo (74).

Os artigos excluídos por inadequação ao objeto de estudo referem-se exclusivamente à descrição do câncer, seus tratamentos e a comunicação de forma geral, sem correlação com a problemática das notícias difíceis em oncologia. Assim, foram selecionados 26 trabalhos<sup>8-33</sup>.

Na sexta etapa, após análise e síntese dos artigos selecionados, estes foram agrupados em cinco categorias temáticas: Dificuldades na comunicação de notícias difíceis; Desenvolvimento de habilidades na comunicação de notícias difíceis; Formação profissional; Relação profissional de saúde / cliente; Repercussões da comunicação de notícias difíceis;

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram 26<sup>8-33</sup> os artigos selecionados para esta RIL, considerando o autor, o título, o periódico e a síntese dos resultados em tradução livre para o português, conforme descrito nas Figuras 1 e 2.

Apresenta-se a descrição dos 26 estudos<sup>8-33</sup>, considerando as categorias identificadas, autores, nível de evidência e resultados. Na análise das cinco categorias identificadas, verificou-se, apenas a predominância da categoria - Dificuldades na comunicação de notícias difíceis (12); seguindo-se as demais: Desenvolvimento de habilidades na comunicação de notícias difíceis (9); Formação profissional (3); Relação profissional de saúde / cliente (1); Repercussões da comunicação de notícias difíceis (1).

### Dificuldades na comunicação de notícias difíceis

Os dados apontam, de forma predominante, 12 artigos em que as dificuldades na comunicação de notícias difíceis são percebidas pelos profissionais da saúde como um fator que causa intenso sofrimento em sua prática diária. Lidar com as emoções de clientes e familiares, diante de uma situação adversa, alerta que esses profissionais têm a difícil tarefa do confronto com suas próprias emoções.

Muitos médicos referem dificuldades para comunicar prognósticos adversos aos clientes. Essas dificuldades, segundo eles, estão diretamente relacionadas às características daqueles com câncer e aos sistemas de apoio disponíveis<sup>17,21</sup>.

Na opinião de alguns autores, as famílias das pessoas gravemente adoecidas estão sempre tentando adiar o confronto emocional que uma notícia difícil possa ocasionar. O desejo da família em poupar o cliente de prognóstico adverso tem sido um fator impeditivo para que médicos consigam uma comunicação mais direta com os clientes<sup>8, 17,25</sup>.

Em contrapartida, um estudo publicado, em 2011, na Inglaterra, mostrou haver discrepância entre o desejo manifestado por (80%) das pessoas com câncer em terem o máximo de informações sobre a sua doença e a disposição de apenas 43% dos médicos em fornecer informações para usuários com câncer com mal prognóstico<sup>16</sup>.

A linguagem utilizada pelos profissionais da saúde, geralmente, é baseada em termos excessivamente técnicos e complexos. Essa foi uma dificuldade apontada em alguns resultados de pesquisa<sup>23,29</sup>, e mostra o quanto a comunicação, principalmente com clientes e familiares que estão recebendo uma notícia difícil, precisa ser decodificada em uma linguagem mais simples para ser mais entendida.

Finalmente, os profissionais procuram a justa medida, ou, em outras palavras, o difícil ponto de equilíbrio entre não retirar completamente as esperanças nem fortalecer expectativas que não sejam realistas. A quimioterapia paliativa é um exemplo de recurso terapêutico válido em algumas situações específicas, mas que, algumas vezes, acaba sendo usada como uma forma de manter clientes e familiares acreditando que se ainda está sendo feita alguma coisa, conseqüentemente é porque ainda pode haver alguma chance de cura<sup>19</sup>.

### Desenvolvimento de habilidades na comunicação de notícias difíceis

Identificou-se, em nove artigos, que existe uma grande preocupação entre os profissionais da saúde com relação ao desenvolvimento de habilidades na comunicação de notícias difíceis. Vale destacar que capacitação para comunicação com clientes e familiares acometidos por doenças graves e ameaçadoras da vida estão sendo cada vez mais valorizados. Os profissionais que participam desses treinamentos têm conseguido manejar mais adequadamente o atendimento a essas pessoas<sup>9,18</sup>.

A necessidade, cada vez mais constante, do treinamento das habilidades de comunicação dos profissionais de saúde tem possibilitado melhora da empatia e a diminuição da sobrecarga daqueles que precisam frequentemente comunicar más notícias<sup>9,18</sup>.

### Formação profissional

Em menor frequência (três artigos), percebe-se que há uma preocupação com a capacitação em comu-

Autor, título e periódico	Síntese dos resultados
Cherny NI (org.). Factors influencing the attitudes and behaviors of oncologists regarding the truthful disclosure of information to patients with advanced and incurable cancer. / <i>Psychooncology</i> . <sup>8</sup>	A predisposição de médicos oncologistas não-ocidentais em revelar o diagnóstico de câncer avançado aos seus pacientes é fortemente influenciado pelas relações individuais entre o oncologista e o paciente específico, as normas culturais regionais, as normas profissionais institucionais, a formação na transmissão de más notícias e os pedidos da família para reter informações do paciente.
Cohen Castel O, Alperin M, Ungar L, Kravtsov I, Amiel GE, Karkabi K. Urologists' attitudes regarding information sharing with prostate cancer patients—is there common ground for collaboration with family physicians? / <i>J Cancer Educ</i> . <sup>9</sup>	Urologistas e médicos de saúde da família possuem opiniões semelhantes em relação a quantidade de informação que eles necessitam compartilhar com os pacientes nos estágios preliminares de diagnóstico do câncer próstata.
Fagerlin A, Zikmund-Fisher BJ, Ubel PA. Helping patients decide: ten steps to better risk communication. / <i>J Natl Cancer Inst</i> . <sup>10</sup>	Para melhor comunicar os riscos de desenvolvimento de câncer aos pacientes, os profissionais de saúde e educadores de saúde precisam usar uma linguagem simples que decodifique os termos técnicos complexos.
Gadgeel SM. Hope and realism: the perfect balance? / <i>J ClinOncol</i> . <sup>11</sup>	Traduz a dificuldade vivida por um oncologista que tenta não retirar a esperança do paciente e ao mesmo tempo ser realista de forma equilibrada.
Kiely BE, Stockler MR, Tattersall MH. Thinking and talking about life expectancy in incurable cancer. / <i>SeminOncol</i> . <i>SeminOncol</i> . <sup>12</sup>	Embora os médicos reconheçam que a maioria dos pacientes com câncer incurável desejam receber informação prognóstica e possam se beneficiar desta, a maior parte desses profissionais tem dificuldade em falar sobre situações difíceis.
Lenzi R, Baile WF, Costantini A, Grassi L, Parker PA. Communication training in oncology: results of intensive communication workshops for Italian oncologists. / <i>Eur J Cancer Care (Engl)</i> . <sup>13</sup>	Um curso de comunicação para oncologistas revelou melhoria significativa na divulgação de informações médicas, considerando preocupações e receios dos pacientes.
Nabhan C, Bitran JD, Moore C. Disclosing the cancer diagnosis: the myth and the truth. / <i>J ClinOncol</i> . <sup>14</sup>	Reconhece a importância do desenvolvimento de habilidades de comunicação entre médicos e pacientes, especialmente no adocimento por câncer.
Otani H, Morita T, Esaki T, Ariyama H, Tsukasa K, Oshima A, et al. Burden on oncologists when communicating the discontinuation of anticancer treatment. / <i>Jpn J ClinOncol</i> . <sup>15</sup>	Ter que de noticiar más notícias é apontado como o principal fator para os altos níveis de estresse percebidos e relatados por quase 50% dos médicos oncologistas entrevistados nesse estudo.
Wittmann E, Beaton C, Lewis WG, Hopper AN, Zamawi F, Jackson C, et al. Comparison of patients' needs and doctors' perceptions of information requirements related to a diagnosis of oesophageal or gastric cancer. / <i>Eur J Cancer Care (Engl)</i> . <sup>16</sup>	Aproximadamente 80% dos pacientes com câncer desejavam ter o máximo de informações sobre a sua doença. Com relação aos médicos, apenas 43% estavam dispostos a dar informações para o câncer com mau prognóstico.
Yamamoto F, Hashimoto N, Kagawa N, Okita Y, Chiba Y, Kijima N, et al. A survey of disclosure of diagnosis to patients with glioma in Japan. / <i>Int J ClinOncol</i> . <sup>17</sup>	Neuro-oncologistas japoneses afirmaram que a revelação de diagnósticos de câncer aos pacientes está condicionada, principalmente, à gravidade do tumor, a disponibilidade de sistemas de apoio psicológico ao paciente, e os desejos da família do paciente.
Atasoy BM, Sarikaya O, Kuscu MK, Yondem M, Buyukkara E, Eken EG, et al. Students meeting with caregivers of cancer patient: results of an experience-based learning project. / <i>J Cancer Educ</i> . <sup>18</sup>	A capacitação de estudantes de medicina para comunicação com cuidadores de pacientes com câncer pode favorecer a prática clínica desses futuros profissionais.
Kadakia KC, Moynihan TJ, Smith TJ, Loprinzi CL. Palliative communications: addressing chemotherapy in patients with advanced cancer. / <i>Ann Oncol</i> . <sup>19</sup>	A quimioterapia paliativa tem sido indicada menos por seus reais benefícios na qualidade de vida dos pacientes e mais por um artifício de não serem retiradas completamente suas esperanças.
McHenry M, Parker PA, Baile WF, Lenzi R. Voice analysis during bad news discussion in oncology: reduced pitch, decreased speaking rate, and nonverbal communication of empathy. / <i>Support Care Cancer</i> . <sup>20</sup>	A verificação da existência de empatia quando os oncologistas estão comunicando uma má notícia pode ser conseguida através da avaliação simultânea do conteúdo verbal e não-verbal.
Rodriguez Del Pozo P, Fins JJ, Helmy I, El Chaki R, El Shazly T, Wafaradi D, et al. Truth-telling and cancer diagnoses: physician attitudes and practices in Qatar. / <i>Oncologist</i> . <sup>21</sup>	Cerca de 66% dos médicos árabes afirmaram que a revelação de diagnósticos de câncer aos pacientes está condicionada as características desses pacientes.

FIGURA 1: Características e principais achados dos artigos investigados. Rio de Janeiro, outubro, 2015.

Autor, título e periódico	Síntese dos resultados
Tobin GA. Breaking bad news: a phenomenological exploration of Irish nurses' experiences of caring for patients when a cancer diagnosis is given in an acute care facility (part 1). / <i>Cancer Nurs.</i> <sup>22</sup>	Destaca a necessidade de preparo de enfermeiros que cuidam de pacientes antes, durante e após terem recebido um diagnóstico de câncer em unidade de cuidados agudos.
Al-Amri AM. Future Saudi doctors and cancer patients agree cancer patients should be informed about their cancer. / <i>Asia Pac J ClinOncol.</i> <sup>23</sup>	O desejo de divulgar e receber informações sobre câncer, incluindo o diagnóstico, os efeitos do tratamento e prognóstico, possui consenso na ótica de estudantes de medicina árabes e pacientes abordados na pesquisa.
Kondo K, Fujimori M, Shirai Y, Yamada Y, Ogawa A, Hizawa N, et al. Characteristics associated with empathic behavior in Japanese oncologists. / <i>Patient EducCouns.</i> <sup>24</sup>	Um programa de treinamento para transmissão de más notícias a pacientes simulados com câncer avançado e incurável evidenciou maior empatia dos profissionais mais jovens em relação aos oncologistas mais experientes.
Locatelli C, Piselli P, Cicerchia M, Repetto L. Physicians' age and sex influence breaking bad news to elderly cancer patients. Beliefs and practices of 50 italian oncologists: the G.I.O.Ger study. / <i>Psychooncology.</i> <sup>25</sup>	Para 60% dos médicos entrevistados, as famílias de pacientes idosos, ao tentarem adiar o confronto emocional, constituem-se obstáculos para uma comunicação direta médico-paciente.
Merckaert I, Liénard A, Libert Y, Bragard I, Delvaux N, Etienne AM, et al. Is It Possible to Improve the Breaking Bad News Skills of Residents When a Relative Is Present? A Randomised Study. / <i>Br J Cancer.</i> <sup>26</sup>	Residentes médicos que recebem um programa de formação sobre más notícias em oncologia demonstram melhores habilidades de comunicação.
Wuensch A, Tang L, Goelz T, Zhang Y, Stubenrauch S, Song L, et al. Breaking bad news in China--the dilemma of patients' autonomy and traditional norms. A first communication skills training for Chinese oncologists and caretakers. / <i>Psychooncology.</i> <sup>27</sup>	Médicos chineses revelaram que os familiares são os primeiros a receberem um prognóstico difícil, embora haja o reconhecimento de que os pacientes, independente da família, deveriam ser os primeiros a serem informados de uma má notícia.
Zamanzadeh V, Rahmani A, Valizadeh L, Ferguson C, Hassankhani H, Nikanfar AR, et al. The taboo of cancer: the experiences of cancer disclosure by Iranian patients, their family members and physicians. / <i>Psychooncology.</i> <sup>28</sup>	A palavra câncer raramente é utilizada na comunicação diária de pacientes, médicos e familiares iranianos, fazendo com que a doença continue sendo considerada um assunto tabu, predominando uma cultura de não-divulgação sobre os seus mais variados aspectos.
Engelhardt EG, Garvelink MM, de Haes JH, van der Hoeven JJ, Smets EM, Pieterse AH, et al. Predicting and communicating the risk of recurrence and death in women with early-stage breast cancer: asystematic review of risk prediction models. / <i>J ClinOncol.</i> <sup>29</sup>	A comunicação do prognóstico realizada pelos oncologistas deve ser baseada em termos simples, evitando o uso dos jargões médicos ou detalhes excessivamente técnicos, a fim de melhorar a compreensão dos pacientes.
Fujimori M, Shirai Y, Asai M, Kubota K, Katsumata N, Uchitomi Y. Effect of communication skills training program for oncologists based on patient preferences for communication when receiving bad news: a randomized controlled trial. / <i>J ClinOncol.</i> <sup>30</sup>	Um programa de treinamento de habilidades de comunicação para oncologistas desenvolvido com base nas preferências do paciente mostrou-se eficiente tanto para médicos quanto para pacientes com câncer.
Sep MS, Van Osch M, Van Vliet LM, Smets EM, Bensing JM. The power of clinicians' affective communication: how reassurance about non-abandonment can reduce patients' physiological arousal and increase information recall in bad news consultations. An experimental study using analogue patients. / <i>Patient EducCouns.</i> <sup>31</sup>	A comunicação afetiva realizada pelos médicos oncologistas pode diminuir a excitação fisiológica evocada nos pacientes que estão recebendo uma má notícia.
Fujimori M, Uchitomi Y. Reply to B. Gyawali et al. / <i>J ClinOncol.</i> <sup>32</sup>	Revela, entre outras coisas, que mais de 80% dos oncologistas japoneses relataram alguma sobrecarga ao se comunicar más notícias para pacientes.
Gyawali B, Tsukuura H, Honda K, Shimokata T, Ando Y. Some questions on the randomized controlled trial of communication skills training for oncologists. / <i>J ClinOncol.</i> <sup>33</sup>	Evidencia os efeitos positivos de uma oficina de capacitação para a formação de oncologistas em que as técnicas de comunicação são baseadas nas preferências do paciente que recebe uma notícia difícil.

FIGURA 2: Características e principais achados dos artigos investigados. Rio de Janeiro, outubro, 2015.



Categories	Autores	Nível de Evidência	Resultados
Formação Profissional	* Merckaert I, Liénard A, Libert Y, Bragard I, Delvaux N, Etienne AM, et al.	2	A capacitação para a comunicação de más notícias deve ser parte integrante da rotina de formação dos profissionais de saúde. É de extrema importância que essas pessoas possam adquirir habilidades específicas para noticiar as situações difíceis com que irão se deparar durante o processo saúde-doença de pacientes e seus familiares.
	* Atasoy BM, Sarikaya O, Kuscuk MK, Yoldem M, Buyukkara E, Eken EG, et al.	4	
	* Al-Amri AM.	2	
Relação profissional de saúde-paciente	* Kondo K, Fujimori M, Shirai Y, Yamada Y, Ogawa A, Hizawa N, et al.	2	Pacientes e familiares acometidos por adoecimento grave experimentam mudanças significativas em seu modo de viver. A equipe de saúde necessita apoiar esses clientes de forma empática, favorecendo o estabelecimento de vínculos e minimizando o sofrimento daqueles que cuidam e dos que são cuidados.
Dificuldades na comunicação de más notícias	* Rodriguez Del Pozo P, Fins JJ, Helmy I, El Chaki R, El Shazly T, Wafaradi D, et al.	2	A tarefa de noticiar más notícias é apontada como fator que causa intenso sofrimento entre os profissionais de saúde. As dificuldades na comunicação de notícias difíceis são percebidas principalmente pelo fato desses profissionais precisarem comunicar de forma rotineira prognósticos adversos, e, terem que lidar com as emoções dos pacientes, seus familiares, e antes de todas essas, as suas próprias emoções.
	* Locatelli C, Piselli P, Cicerchia M, Repetto L.	2	
	* Zamanzadeh V, Rahmani A, Valizadeh L, Ferguson C, * Hassankhani H, Nikanfar AR, et al.	4	
	* Kadakia KC, Moynihan TJ, Smith TJ, Loprinzi CL.	5	
	* Cherny NI	2	
	* Yamamoto F, Hashimoto N, Kagawa N, Okita Y, Chiba Y, Kijima N, et al.	2	
	* Wittmann E, Beaton C, Lewis WG, Hopper AN, Zamawi F, Jackson C, et al.	2	
	* Cohen Castel O, Alperin M, Ungar L, Kravtsov I, Amiel GE, Karkabi K.	2	
	* Fagerlin A, Zikmund-Fisher BJ, Ubel PA.	5	
	* Sep MS, van Osch M, van Vliet LM, Smets EM, Bensing JM.	2	
* Engelhardt EG, Garvelink MM, de Haes JH, van der Hoeven JJ, Smets EM, Pieterse AH, et al.	4		
* Kiely BE, Stockler MR, Tattersall MH.	4		
Desenvolvimento de habilidades na comunicação de más notícias	* Wuensch A, Tang L, Goelz T, Zhang Y, Stubenrauch S, Song L, et al.	2	O desenvolvimento de habilidades para comunicar as situações difíceis do dia a dia de quem sofre com uma doença grave, necessita ser objeto de cuidado da equipe de saúde. A qualidade do atendimento prestado a esses clientes é substancialmente melhor quando os profissionais de saúde recebem capacitação específica, geralmente adquirida em programas de treinamento para comunicação de más notícias.
	* McHenry M, Parker PA, Baile WF, Lenzi R.	4	
	* Lenzi R, Baile WF, Costantini A, Grassi L, Parker PA.	2	
	* Fujimori M, Shirai Y, Asai M, Kubota K, Katsumata N, Uchitomi Y.	2	
	* Tobin GA.	4	
	* Fujimori M, Uchitomi Y.	2	
	* Gyawali B, Tsukuura H, Honda K, Shimokata T, Ando Y.	6	
	* Gadageel SM.	6	
	* Nabhan C, Bitran JD, Moore C.	5	
Repercussões da comunicação de más notícias	* Otani H, Morita T, Esaki T, Ariyama H, Tsukasa K, Oshima A, et al.	4	O estresse é apontado como uma repercussão na vida de profissionais da saúde que precisam lidar com a situação de noticiar más notícias.

FIGURA 3: Categorias, autores e nível de evidência dos artigos investigados. Rio de Janeiro, outubro, 2015.

nicação de notícias difíceis no período de formação dos profissionais de saúde. A falta de preparo nessa fase de formação pode se tornar um problema em potencial quando esses profissionais se virem diante dos difíceis problemas a serem enfrentados em sua prática diária.

Um estudo, realizado a respeito da eficácia dos programas de formação para residentes médicos demonstrou que essa tendência atual se justifica pelos

melhores resultados obtidos nas consultas dos futuros profissionais que têm esse conteúdo em seu currículo de residente<sup>10</sup>.

Outra pesquisa sobre a qualidade da comunicação, realizada entre estudantes de medicina, pessoas com câncer e seus familiares, concluiu que é premente o preparo profissional dos médicos antes de iniciarem sua prática clínica<sup>30</sup>.

## Relação enfermeiro-cliente

Surgem questões relacionadas à necessidade de vínculo fortemente estabelecido entre clientes e familiares e os profissionais de saúde. Os primeiros porque passam por mudanças de vida diante de grave adoecimento e confronto com as questões de finitude e morte; e os últimos porque necessitam agir de forma empática, apoiando e minimizando o sofrimento dos que são cuidados, mas também, deles próprios, que precisam estar bem para cuidarem.

Uma pesquisa com oncologistas japoneses identificou que os profissionais mais jovens apresentam maior nível de empatia com seus clientes do que os profissionais mais experientes. A empatia deve ser uma ferramenta amplamente utilizada pelos oncologistas, por viverem frequentemente diante de más notícias que precisam ser noticiadas aos seus pacientes com câncer e familiares<sup>32</sup>.

As instituições de saúde, no entanto, precisam estar atentas a esse fato, verificando a necessidade de serem desenvolvidos programas de formação para seus profissionais de saúde, estimulando, principalmente, aqueles formados há mais tempo, nos quais se observa menor grau de empatia<sup>32</sup>.

## Repercussões da comunicação de notícias difíceis

O estresse foi apontado como uma das repercussões na vida daqueles que precisam comunicar más notícias em sua prática diária.

Resgata-se a questão norteadora desta pesquisa para identificar quais publicações científicas abordam as repercussões da comunicação de notícias difíceis entre enfermeiros, que atuam na atenção oncológica? Destaca-se que apesar de ter sido essa categoria mencionada por apenas um artigo<sup>15</sup>, ela foi privilegiada por ser o coração deste trabalho.

O fato de encontrar apenas um estudo, abordando uma das repercussões da comunicação de notícias difíceis<sup>15</sup> acabou ampliando o desejo das pesquisadoras em encontrar novas respostas para essa questão que se apresenta pouco explorada.

## CONCLUSÃO

Neste trabalho foi alcançado o objetivo ao demonstrar que é reduzida a produção científica, inclusive em nível internacional, enfocando a comunicação de notícias difíceis aos clientes e seus familiares, devido às dificuldades de relacionamento, habilidades sociais e comunicação enfrentada por profissionais de saúde, principalmente, os enfermeiros.

Desta revisão emergiram as categorias temáticas: Dificuldades na comunicação de notícias difíceis; Desenvolvimento de habilidades na comunicação de notícias difíceis; Formação profissional; Relação profissional de saúde/cliente; e Repercussões da comunicação de

notícias difíceis. Importa ressaltar que, entre os níveis de evidência encontrados nos artigos componentes desta RIL, predomina o nível 2 em 22 publicações.

É imperativo abrir novos espaços para que os profissionais de enfermagem possam refletir sobre esse tema complexo que permeia a sua prática de atendimento e a dignidade humana dos clientes, familiares e demais profissionais da área da saúde.

## REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (Br). Coordenação geral de gestão assistencial. Coordenação de educação. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA; 2010.
2. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (Br). Coordenação de prevenção e vigilância. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2014.
3. Instituto Nacional de Câncer (Br). Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. atual. amp. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
4. Lugarinho LP, Rosário SE. Atenção ao vínculo e saúde do trabalhador: um bom encontro. In: Instituto Nacional de Câncer (Br). Coordenação geral de gestão assistencial. Coordenação de educação. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA; 2010. p. 37-46.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2008 [citado em 17 maio 2016]. 17(4):758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>
6. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5a ed. Porto Alegre(RS): Artmed; 2004.
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
8. Cherny NI (org.) Factors influencing the attitudes and behaviors of oncologists regarding the truthful disclosure of information to patients with advanced and incurable cancer. *Psychooncology*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 20(12):1269-84. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
9. Cohen Castel O, Alperin M, Ungar L, Kravtsov I, Amiel GE, Karkabi K. Urologists' attitudes regarding information sharing with prostate cancer patients--is there a common ground for collaboration with family physicians? *J Cancer Educ*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 26(2):315-21. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
10. Fagerlin A, Zikmund-Fisher BJ, Ubel PA. Helping patients decide: ten steps to better risk communication. *J Natl Cancer Inst*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 5; 103(19):1436-43. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
11. Gadgeel SM. Hope and realism: the perfect balance? *J Clin Oncol*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 1; 29(16):2291-2. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
12. Kiely BE, Stockler MR, Tattersall MH. Thinking and talking about life expectancy in incurable cancer. *Semin Oncol*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 38(3):380-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
13. Lenzi R, Baile WF, Costantini A, Grassi L, Parker PA. Communication training in oncology: results of intensive communication workshops for Italian oncologists. *Eur J Cancer Care (Engl)*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 20(2):196-203. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
14. Nabhan C, Bitran JD, Moore C. Disclosing the cancer diagnosis: the myth and the truth. *J Clin Oncol*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 20; 29(6):e145-6; author reply e147. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

15. Otani H, Morita T, Esaki T, Ariyama H, Tsukasa K, Oshima A, et al. Burden on oncologists when communicating the discontinuation of anticancer treatment. *Jpn J Clin Oncol*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 41(8):999-1006. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
16. Wittmann E, Beaton C, Lewis WG, Hopper AN, Zamawi F, Jackson C, et al. Comparison of patients' needs and doctors' perceptions of information requirements related to a diagnosis of oesophageal or gastric cancer. *Eur J Cancer Care (Engl)*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 20(2):187-95. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
17. Yamamoto F, Hashimoto N, Kagawa N, Okita Y, Chiba Y, Kijima N, et al. A survey of disclosure of diagnosis to patients with glioma in Japan. *Int J Clin Oncol*. [Internet]. 2011 [cited 2015 Sep 14]; 16(3):230-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
18. Atasoy BM, Sarikaya O, Kuscu MK, Yondem M, Buyukkara E, Eken EG, et al. Students meeting with caregivers of cancer patient: results of an experience-based learning project. *J Cancer Educ*. [Internet]. 2012 [cited 2015 Sep 14]; 27(4):656-63. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
19. Kadakia KC, Moynihan TJ, Smith TJ, Loprinzi CL. Palliative communications: addressing chemotherapy in patients with advanced cancer. *Ann Oncol*. [Internet]. 2012 [cited 2015 Sep 14]; 23 Suppl 3:29-32. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
20. McHenry M, Parker PA, Baile WF, Lenzi R. Voice analysis during bad news discussion in oncology: reduced pitch, decreased speaking rate, and nonverbal communication of empathy. *Support Care Cancer*. [Internet]. 2012 [cited 2015 Sep 14]; 20(5):1073-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
21. Rodriguez Del Pozo P, Fins JJ, Helmy I, El Chaki R, El Shazly T, Wafaradi D, et al. Truth-telling and cancer diagnoses: physician attitudes and practices in Qatar. *Oncologist*. [Internet]. 2012 [cited 2015 Sep 14]; 17(11):1469-74. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
22. Tobin GA. Breaking bad news: a phenomenological exploration of Irish nurses' experiences of caring for patients when a cancer diagnosis is given in an acute care facility (part 1). *Cancer Nurs*. [Internet]. 2012 [cited 2015 Sep 14]; 35(6):E21-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
23. Al-Amri AM. Future Saudi doctors and cancer patients agree cancer patients should be informed about their cancer. *Asia Pac J Clin Oncol*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 14]; 9(4):342-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
24. Kondo K, Fujimori M, Shirai Y, Yamada Y, Ogawa A, Hizawa N, et al. Characteristics associated with empathic behavior in Japanese oncologists. *Patient Educ Couns*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 14]; 93(2):350-3. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
25. Locatelli C, Piselli P, Cicerchia M, Repetto L. Physicians' age and sex influence breaking bad news to elderly cancer patients. Beliefs and practices of 50 Italian oncologists: the G.I.O. Ger study. *Psychooncology*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 14]; 22(5):1112-9. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
26. Merckaert I, Liénard A, Libert Y, Bragard I, Delvaux N, Etienne AM, et al. Is It Possible to Improve the Breaking Bad News Skills of Residents When a Relative Is Present? A Randomised Study. *Br J Cancer*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 14]; 12;109(10):2507-14. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
27. Wuensch A, Tang L, Goelz T, Zhang Y, Stubenrauch S, Song L, et al. Breaking bad news in China--the dilemma of patients' autonomy and traditional norms. A first communication skills training for Chinese oncologists and caretakers. *Psychooncology*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 14]; 22(5):1192-5. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
28. Zamanzadeh V, Rahmani A, Valizadeh L, Ferguson C, Hossainkhani H, Nikanfar AR, et al. The taboo of cancer: the experiences of cancer disclosure by Iranian patients, their family members and physicians. *Psychooncology*. [Internet]. 2013 [cited 2015 Sep 14]; 22(2):396-402. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
29. Engelhardt EG, Garvelink MM, de Haes JH, van der Hoeven JJ, Smets EM, Pieterse AH, et al. Predicting and communicating the risk of recurrence and death in women with early-stage breast cancer: a systematic review of risk prediction models. *J Clin Oncol*. [Internet]. 2014 [cited 2015 Sep 14]; 20;32(3):238-50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
30. Fujimori M, Shirai Y, Asai M, Kubota K, Katsumata N, Uchitomi Y. Effect of communication skills training program for oncologists based on patient preferences for communication when receiving bad news: a randomized controlled trial. *J Clin Oncol*. [Internet]. 2014 [cited 2015 Sep 14]; 10; 32(20):2166-72. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
31. Sep MS, van Osch M, van Vliet LM, Smets EM, Bensing JM. The power of clinicians' affective communication: how reassurance about non-abandonment can reduce patients' physiological arousal and increase information recall in bad news consultations. An experimental study using analogue patients. *Patient Educ Couns*. [Internet]. 2014 [cited 2015 Sep 14]; 95(1):45-52. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
32. Fujimori M, Uchitomi Y. Reply to B. Gyawali B. et al. *J Clin Oncol*. [Internet]. 2015 [cited 2015 Sep 14]; 10;33(2):223-4. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
33. Gyawali B, Tsukuura H, Honda K, Shimokata T, Ando Y. Some questions on the randomized controlled trial of communication skills training for oncologists. *J Clin Oncol*. [Internet]. 2015 [cited 2015 Sep 14]; 10; 33(2):222. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>