

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS NA ROTINA DO AMBULATÓRIO DO CENTRO DE DIAGNÓSTICOS DAS DOENÇAS

**RENAN CAVALHEIRO FREITAS¹; ANA PAULA NEUTZLING GOMES²; SANDRA
BEATRIZ CHAVES TARQUINIO³; ADRIANA ETGES⁴; BERNARDO DA
FONSECA ORCINA⁵**

¹Universidade Federal de Pelotas – renancavalheirofreitas@gmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – apngomes@gmail.com

³Universidade Federal de Pelotas - sbtarquinio@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - aetges@gmail.com;

⁵Universidade Federal de Pelotas - bernardoforcina@outlook.com

1. INTRODUÇÃO

O Centro de Diagnóstico das Doenças da Boca (CDDB) da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Pelotas é um Serviço de extensão caracterizado pelo desempenho de atividades clínicas e laboratoriais, o qual atua continuamente, independente do calendário acadêmico, como referência no atendimento à comunidade de Pelotas e região, trabalhando diretamente com o diagnóstico e tratamento das doenças da boca, com ênfase no diagnóstico e prevenção do câncer bucal.

É consenso comum que a comunicação entre o profissional e seu paciente sobre seu estado de saúde pode influenciar a adesão ao tratamento e a satisfação com a relação estabelecida. A comunicação de más notícias representa um grande desafio para os profissionais de saúde, sendo frequentemente vivenciada como uma situação limite. Nessas circunstâncias, muitos profissionais, sem preparo adequado para lidar com o sofrimento emocional do paciente, acabam recorrendo a promessas falsas de cura, ou ainda transmitem a informação de forma abrupta, sem oferecer explicações suficientes ou perspectivas de futuro, o que compromete significativamente a relação terapêutica (Instituto Nacional de Câncer, 2010). Nesse contexto, surgem propostas de modelos estruturados de comunicação, como o protocolo SPIKES, que organiza o processo em seis passos principais. Esse protocolo busca fornecer maior segurança ao profissional e orientar a transmissão da notícia a partir de quatro objetivos fundamentais: compreender o que o paciente e seus familiares já sabem sobre a situação; adequar a quantidade de informações àquilo que eles podem suportar ouvir, acolher as reações emocionais decorrentes da notícia, e, por fim, estabelecer um plano de cuidado conjunto (Alves et al., 2023).

Além de seu papel no diagnóstico e acompanhamento de pacientes, o Ambulatório do CDDB tem acesso ao Sistema de regulação de consultas especializadas do SUS (GerCon), sistema lançado em 2016 que integra o Complexo Regulador da Saúde. O GerCon permite registrar e priorizar consultas especializadas de acordo com critérios de risco, tentando garantir atendimento mais ágil a casos graves. Este trabalho tem como objetivo apresentar o protocolo SPIKES na comunicação de más notícias, bem como descrever como é o trajeto do paciente com câncer bucal, desde o momento do diagnóstico até o encaminhamento para a realização do tratamento, no dia a dia do Ambulatório do CDDB.

2. METODOLOGIA

A comunicação entre profissional e paciente pode afetar tanto a adesão ao tratamento quanto a satisfação com o atendimento. Nem sempre as notícias são positivas, e, para auxiliar nessa tarefa, existem protocolos como o mnemônico SPIKES, que orienta o médico sobre os pontos essenciais a serem abordados em situações delicadas.

O protocolo Spikes descreve seis passos de maneira didática para comunicar más notícias. O primeiro passo, Setting up, refere-se à preparação do profissional e do ambiente destinado à comunicação, dessa forma, busca-se garantir que o contexto seja adequado para a transmissão de informações delicadas. Em seguida, Perception consiste em avaliar a compreensão do paciente acerca de sua condição, permitindo que o profissional adapte a abordagem conforme o nível de conhecimento prévio do paciente. Na sequência, Invitation tem como objetivo identificar a extensão do desejo do paciente em ser informado sobre sua doença, de modo a respeitar sua autonomia. Posteriormente, Knowledge corresponde à transmissão efetiva das informações. Nesse estágio se recomenda a utilização de introduções que preparem o paciente para receber notícias adversas, o emprego de linguagem acessível, evitando jargões técnicos, e a verificação da compreensão do conteúdo transmitido. O quinto passo, Emotions, visa responder de maneira empática às reações do paciente, promovendo acolhimento emocional. Por fim, Strategy and Summary procura reduzir a ansiedade, apresentando de forma clara o plano terapêutico e os possíveis desdobramentos do tratamento, garantindo que o paciente compreenda os próximos passos e se sinta amparado.

3. RELATOS E IMPACTOS GERADOS

Nos últimos 5 anos o laboratório do CDDB emitiu 3226 laudos anatomopatológicos, dos quais 360 foram de lesões malignas - média de 72 casos/ano. Estes resultados evidenciam a relevância do Serviço na detecção do câncer bucal, demonstrando que o mesmo encontra-se consolidado como referência regional e contribui também para a formação acadêmica dos estudantes, que vivenciam a prática clínica e desenvolvem competências técnicas e éticas essenciais para sua futura atuação profissional.

Nesse cenário, não apenas o diagnóstico se mostra essencial, mas também a forma como ele é comunicado ao paciente, uma vez que a comunicação humanizada e a integração com o sistema GerCon fortalecem a relação profissional-paciente e garantem encaminhamentos mais ágeis, ampliando as chances de tratamentos eficazes.

Garantir um espaço tranquilo e esclarecedor para dar a notícia ao paciente parece ser a característica mais importante durante a comunicação de um diagnóstico de câncer. Para garantir uma pré-condição adequada para a compreensão das informações fornecidas, algumas circunstâncias da situação devem ser enfatizadas. Primeiro, deve haver tempo suficiente para a conversa. Caso contrário, os profissionais não conseguem garantir se o paciente entendeu tudo, explicar detalhes ou responder às perguntas do paciente (ou de seus familiares) (Blanckenburg et al., 2020). Além disso, o compartilhamento do conhecimento e a clareza da situação, em uma linguagem acessível, também são de vital importância (Blanckenburg et al., 2020).

No componente Emoção, o profissional que tenta ser empático, positivo e bem receptivo em relação aos sentimentos do paciente, possui majoritária concordância favorável entre os que recebem diagnósticos difíceis. Um estudo de Martins e colaboradores revelou que um profissional empático (mantém contato visual, mostra empatia) foi preferido em detrimento de um especialista emocionalmente sobrecarregado (toca o paciente, se sente muito triste). Sendo assim, os pacientes parecem desejar que os profissionais não tenham pena deles e não desejam toque físico empático nesse momento (Mirza et al 2019).

É possível destacar ainda que esclarecer adequadamente o plano terapêutico ao paciente contribui para a redução da ansiedade e favorece a adesão ao tratamento (Lino et al., 2011). Além disso, a maioria dos pacientes demonstra preferência por receber informações sobre as opções de tratamento da sua condição, o que representa um aspecto relevante a ser considerado pelos profissionais de saúde (Blanckenburg et al., 2020). Nesse contexto, torna-se essencial reforçar ao paciente que ele não será abandonado, assegurando-lhe a existência de um plano terapêutico seja ele curativo ou não.

A aplicação do protocolo SPIKES no CDDB, associada ao encaminhamento pelo sistema GerCon, estabelece um fluxo de atendimento que alia comunicação estruturada à regulação eficiente dos casos. Essa integração fortalece a efetividade do serviço, garantindo não apenas a clareza na comunicação clínica, mas também a continuidade adequada do cuidado oncológico.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O CDDB demonstra a relevância da extensão universitária ao integrar diagnóstico, pesquisa e cuidado humanizado em saúde bucal. Além de impactar diretamente a comunidade, o projeto contribui para a formação acadêmica dos estudantes, que desenvolvem competências técnicas e éticas em situações reais de atendimento. Dessa forma, consolida-se como referência regional, reafirmando o papel social da universidade na promoção da saúde pública e na transformação social.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

UFPEL, Portal Institucional. Centro de diagnóstico das doenças da boca. Pelotas: Faculdade de odontologia, 2021. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/ppgo/centro-de-diagnostico-das-doencas-da-boca/>. Acesso em: 03 ago. 2025

Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Coordenação Geral de Gestão Assistencial. Coordenação de Educação. Comunicação de notícias difíceis: compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro: INCA; 2010. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/comunicacao-de-noticias-dificais-compartilhamento-de-desafios-na-atencao-saude>. Acesso em: 07 ago. 2025

DE OLIVEIRA, C.; RIERA, R. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. [s.l:s.n.].Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1365/rdt_v21n3_106-108.pdf>.

VON BLANCKENBURG, P. et al. Assessing Patients' Preferences for Breaking Bad News According to the SPIKES-Protocol: the MABBAN Scale. *Patient Education and Counseling*, v. 103, n. 8, p. 1623–1629, 27 fev. 2020.

MARTINS, R. G.; CARVALHO, I. P. Breaking bad news: Patients' preferences and health locus of control. *Patient Education and Counseling*, v. 92, n. 1, p. 67–73, jul. 2013.

Mirza RD, Ren M, Agarwal A, Guyatt GH. Assessing Patient Perspectives on Receiving Bad News: A Survey of 1337 Patients With Life-Changing Diagnoses. *AJOB Empir Bioeth*. 2019 Jan-Mar;10(1):36-43. doi: 10.1080/23294515.2018.1543218. Epub 2018 Dec 31. PMID: 30596341.

LINO, Carolina Arcanjo; AUGUSTO, Karine Lustosa; OLIVEIRA, Rafael Andrade Santiago de; FEITOSA, Leonardo Bezerra; CAPRARA, Andrea. Uso do Protocolo Spikes no Ensino de Habilidades em Transmissão de Más Notícias. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 35, n. 1, p. 52-57, 2011.