

Análise da percepção do enfermeiro na comunicação de más notícias à pessoa idosa em cuidados paliativos

Analysis of nurses' perceptions regarding the communication of bad news to elderly individuals in palliative care

Análisis de las percepciones de enfermeras sobre la comunicación de malas noticias a personas mayores en cuidados paliativos

Célia Regina de Jesus Silva

Mestre em Psicogerontologia

Instituição: Faculdades Educative Hoog

Endereço: Mogi das Cruzes – São Paulo, Brasil

E-mail: celia.rdjsilva@gmail.com

Pedro Luiz Garcia Braga

Doutor em Neurologia – Neurociência

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

Endereço: Mogi das Cruzes – São Paulo, Brasil

E-mail: pedro@brazcubas.edu.br

RESUMO

A enfermagem, por atuar diretamente com pacientes e familiares, utiliza a comunicação como instrumento fundamental de cuidado, especialmente em situações que envolvem a transmissão de más notícias. Entre pessoas idosas, esse processo exige ainda mais sensibilidade, pois a fragilidade física, emocional e social tende a ser maior, sobretudo quando estão inseridas em contextos de cuidados paliativos. Nessa fase, a relação entre profissional, paciente e família é permeada por vulnerabilidades, incertezas e sofrimento, tornando a comunicação adequada um desafio constante. Diante disso, este estudo teve como objetivo analisar a percepção do enfermeiro na comunicação de más notícias à pessoa idosa em cuidados paliativos. A pesquisa é de natureza aplicada, com objetivo exploratório, abordagem qualitativa e amostragem por conveniência, envolvendo 52 enfermeiras e enfermeiros das cidades de São Paulo, Mogi das Cruzes, Arujá e Suzano que já atuaram com idosos em cuidados paliativos. A coleta de dados ocorreu por meio de três instrumentos: dois questionários para caracterização dos participantes e o Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN), voltado à avaliação do conhecimento sobre cuidados paliativos e comunicação de más notícias. Os resultados mostram que todos os profissionais reconhecem a comunicação como essencial no cuidado ao paciente. Em relação ao ato de comunicar más notícias, 62,8% das mulheres e 66,7% dos homens relataram sentir-se aptos a realizá-lo de maneira adequada. Para 86% das mulheres e 77,8% dos homens, a empatia é indispensável nos cuidados paliativos, embora parte significativa relate desconforto ao transmitir informações difíceis. Ao final, elaborou-se um e-book sobre o protocolo SPIKES, reforçando a importância do preparo técnico e emocional do enfermeiro nesse processo.

Palavras-chave: cuidados paliativos, enfermagem, enfermeiro, comunicação em saúde.

ABSTRACT

Nursing, due to its direct work with patients and their families, uses communication as a fundamental tool of care, especially in situations involving the delivery of bad news. Among elderly individuals, this process demands even greater sensitivity, as physical, emotional, and social fragility tends to be higher, particularly when they are in palliative care settings. At this stage, the relationship between professional, patient, and family is permeated by vulnerabilities, uncertainties, and suffering, making adequate communication a constant challenge. Therefore, this study aimed to analyze nurses' perceptions of communicating bad news to elderly individuals in palliative care. The research is applied in nature, with an exploratory objective, a qualitative approach, and convenience sampling, involving 52 nurses from the cities of São Paulo, Mogi das Cruzes, Arujá, and Suzano who have worked with elderly individuals in palliative care. Data collection was carried out using three instruments: two questionnaires to characterize the participants and the Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN), aimed at assessing knowledge about palliative care and the communication of bad news. The results show that all professionals recognize communication as essential in patient care. Regarding the act of communicating bad news, 62.8% of women and 66.7% of men reported feeling capable of doing so adequately. For 86% of women and 77.8% of men, empathy is indispensable in palliative care, although a significant portion reports discomfort in conveying difficult information. Finally, an e-book on the SPIKES protocol was developed, reinforcing the importance of the nurse's technical and emotional preparedness in this process.

Keywords: palliative care, nursing, nurse, health communication.

RESUMEN

Enfermería, debido a su trabajo directo con pacientes y sus familias, utiliza la comunicación como herramienta fundamental de atención, especialmente en situaciones que implican la comunicación de malas noticias. En las personas mayores, este proceso exige una mayor sensibilidad, ya que la fragilidad física, emocional y social tiende a ser mayor, especialmente cuando se encuentran en entornos de cuidados paliativos. En esta etapa, la relación entre el profesional, el paciente y la familia está marcada por vulnerabilidades, incertidumbres y sufrimiento, lo que convierte la comunicación adecuada en un desafío constante. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar las percepciones de las enfermeras sobre la comunicación de malas noticias a las personas mayores en cuidados paliativos. La investigación es de naturaleza aplicada, con un objetivo exploratorio, un enfoque cualitativo y un muestreo por conveniencia, involucrando a 52 enfermeras de las ciudades de São Paulo, Mogi das Cruzes, Arujá y Suzano que han trabajado con personas mayores en cuidados paliativos. La recolección de datos se realizó mediante tres instrumentos: dos cuestionarios para caracterizar a los participantes y el Cuestionario de Cuidados Paliativos para Enfermería (PCQN), destinado a evaluar los conocimientos sobre cuidados paliativos y la comunicación de malas noticias. Los resultados muestran que todos los profesionales reconocen la comunicación como esencial en la atención al paciente. En cuanto a comunicar malas noticias, el 62,8 % de las mujeres y el 66,7 % de los hombres afirmaron sentirse capaces de hacerlo adecuadamente. Para el 86 % de las mujeres y el 77,8 % de los hombres, la empatía es indispensable en cuidados paliativos, aunque un porcentaje significativo manifiesta incomodidad al transmitir información compleja. Finalmente, se desarrolló un libro electrónico sobre el protocolo SPIKES, que refuerza la importancia de la preparación técnica y emocional del personal de enfermería en este proceso.

Palabras clave: cuidados paliativos, enfermería, enfermero/a, comunicación en salud.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem se intensificado em escala global, acompanhando a queda das taxas de natalidade e mortalidade e o aumento da qualidade de vida. Estimativas apontam que, em 2050, haverá cerca de 2 bilhões de pessoas idosas no mundo, e o Brasil figurará entre os países com maior proporção dessa população. Esse processo, embora natural e fisiológico, envolve mudanças biológicas, psicológicas e sociais que aumentam a vulnerabilidade das pessoas idosas, especialmente diante de doenças crônicas e condições que demandam cuidados contínuos.

Nesse cenário, os cuidados paliativos tornam-se fundamentais, pois visam à qualidade de vida, ao alívio do sofrimento e ao apoio integral ao paciente e à família. A enfermagem, por estar diretamente ligada ao cuidado cotidiano, desempenha papel central na comunicação com o idoso e seus familiares, sobretudo quando envolve informações difíceis relacionadas ao agravamento da doença, ausência de resposta terapêutica ou finitude. Por isso, comunicar más notícias constitui uma atividade complexa, que exige preparo técnico, sensibilidade e empatia, considerando o impacto emocional que essas informações causam.

A experiência profissional e pessoal com idosos em cuidados paliativos evidencia dificuldades recorrentes nas equipes de saúde quanto ao manejo das emoções, ao enfrentamento da morte e à forma de conduzir conversas difíceis. Tais desafios justificam a necessidade de aprofundar a compreensão sobre como enfermeiros percebem e executam a comunicação de más notícias, reconhecendo suas barreiras, limitações e necessidades formativas.

Diante desse contexto, este estudo propõe-se a analisar a percepção do enfermeiro na comunicação de más notícias à pessoa idosa em cuidados paliativos, buscando compreender como esse processo ocorre, quais fatores influenciam sua condução e de que maneira estratégias comunicativas podem favorecer um cuidado mais humanizado e seguro.

2 CUIDADOS PALIATIVOS

Nos países desenvolvidos, observa-se um crescimento contínuo no número de pessoas

que necessitam de cuidados paliativos, pois a maior longevidade tende a vir acompanhada de quadros clínicos complexos decorrentes de doenças crônicas e câncer (OMS, 2004). No caso de pessoas idosas, a progressão dessas patologias frequentemente compromete a autonomia e reforça a necessidade de intervenções especializadas, tornando os cuidados paliativos essenciais ao enfrentamento das limitações impostas pelo adoecimento (Costa et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde define os cuidados paliativos como uma abordagem voltada à melhoria da qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças ameaçadoras da vida, enfatizando o alívio do sofrimento por meio da identificação precoce, avaliação adequada e manejo da dor e de outros problemas de ordem física, psicossocial e espiritual (WHO, 2014). Essa compreensão amplia a visão de cuidado para além da doença, incorporando princípios de integralidade, dignidade e humanização ao longo de todo o processo de enfrentamento (Mota; Ramos; Gonçalves, 2020).

Os cuidados paliativos modernos foram estruturados por Balford Mount, com base na filosofia desenvolvida por Cicely Saunders, que, na década de 1960, introduziu um modelo de atenção destinado a pessoas com doenças crônicas incuráveis, priorizando conforto, controle de sintomas e suporte emocional. A consolidação dessa prática implicou posteriormente a criação de políticas públicas, como a Resolução nº 41/2018, que organiza os cuidados paliativos no Sistema Único de Saúde, e a Lei Estadual nº 17.292/2020, que institui a Política Estadual de Cuidados Paliativos em São Paulo, reforçando a assistência multidisciplinar e o apoio psicossocial aos pacientes e seus familiares.

A população atendida pelos cuidados paliativos também se ampliou ao longo do tempo. Enquanto em 1990 a OMS concentrava-se principalmente em pacientes com câncer, a definição de 2002 passou a incluir pessoas acometidas por doenças crônicas de variados tipos, com necessidades físicas, emocionais, espirituais e existenciais. Atualmente, são contemplados quadros como DPOC avançada, insuficiência cardíaca, doenças neurológicas — como esclerose lateral amiotrófica, esclerose múltipla e doença de Parkinson —, entre outras condições que se beneficiam da abordagem paliativa (EAPC, 2009; Clark; Graham, 2011).

A European Association for Palliative Care (EAPC, 2009) diferencia dois níveis de cuidado: paliativos gerais, realizados em serviços que atendem pessoas em fases iniciais ou intermediárias da doença; e paliativos especializados, ofertados por equipes treinadas exclusivamente nesse modelo de atenção e voltadas a casos complexos. A integração entre esses

níveis garante continuidade assistencial e favorece a tomada de decisões alinhadas aos valores do paciente.

Além dos benefícios clínicos — redução de sintomas, planejamento adequado do cuidado e menor sobrecarga dos serviços de saúde — os cuidados paliativos proporcionam melhor acolhimento às famílias, reduzindo sofrimento emocional, depressão e impactos negativos no processo de luto (D'Alessandro et al., 2020). Contudo, tratam-se também de práticas que desafiam os profissionais de saúde, pois o cuidado em situações de finitude mobiliza questões éticas, emocionais e existenciais, podendo gerar angústias e dilemas na atuação cotidiana (Hernández, 2019). Assim, o trabalho em equipe multidisciplinar torna-se fundamental, garantindo respeito às crenças, valores e necessidades de todos os envolvidos (Mota; Ramos; Gonçalves, 2020).

2.1 TÍTULO DAS FIGURAS (QUADROS, TABELAS, ETC.)

Pacientes com doenças potencialmente fatais que enfrentam a morte podem sofrer violência física, psicossocial e espiritualmente (OMS, 2002). Os pacientes descreveram experiências de perdas progressivas, aumento da incapacidade, luta para lidar com os sintomas e incertezas sobre o prognóstico (Murray et al., 2002). O aumento da incapacidade pode levar a uma sensação de ser controlado por um corpo doente, novamente causando frustração e cansaço e restringindo as oportunidades de viver uma vida normal (Eriksson et al., 2005). Além disso, à medida que a doença progride, os pacientes podem experimentar perdas progressivas (Murray et al., 2002), e o equilíbrio entre o controle de suas próprias vidas e colocar-se nas mãos de outros aumenta a importância de “proteger valores significativos de identidade” (Eriksson et al., 2005). A presença constante da doença e os episódios de agravamento da doença são um lembrete persistente da morte iminente e podem levar a sentimentos de medo (Murray et al., 2002). No entanto, a morte também pode ser encarada como libertadora para alguns.

Os doentes podem experimentar isolamento social e preocupações com a sua família, como lidarão com a sua doença e após a sua morte (Murray et al., 2002), mas estar com as suas famílias é considerado da maior importância. Questões existenciais podem surgir, mas, além do sofrimento, os pacientes podem experimentar significado e prazer na vida.

A família é importante, especialmente porque eles vivenciam a doença e entendem a

necessidade de hospitalização, com base na dor que a doença causa e no distanciamento da pessoa amada. A presença da família apoiando e oferecendo conforto reduz as preocupações decorrentes do ambiente em que o idoso vive. Portanto, a família desenvolve um vínculo expressivo com a equipe de enfermagem que cuida do idoso na fase de hospitalização. Esse fato é observado nas afirmações de Santos, Aoki e Oliveira-Cardoso (2013):

Quando a enfermeira deixa o familiar ficar mais tempo com o paciente, logo vemos a diferença, tanto para o paciente e para a família, principalmente se for uma pessoa idosa, porque a família fica muito mais tranquila porque está vendo de perto o que acontece com seu parente (p. 20).

O cuidado com o ser humano exige a compreensão de vários tipos de comunicação, seja ela verbal ou por meio da percepção de gestos ou expressões corporais, ou de expressões e dinâmicas faciais. Assim, é fundamental a troca de informações ou cuidados entre profissionais de saúde e familiares para identificar o real papel do profissional (Araújo; Silva, 2012).

Em idosos os cuidados paliativos requerem interação profissional com a família para oferecer da maneira mais abrangente possível. Essa comunicação e orientação à família ocorrem por meio da escuta qualificada para perceber suas preocupações, dúvidas e angústias em relação às condutas que a equipe adota no atendimento ao idoso, bem como os momentos em que é necessária a intervenção da família. A equipe também percebe a relação afetiva entre o idoso e a família e, por vezes, busca estratégias para minimizar a angústia e fortalecer os afetos (Correia; Carlo, 2012).

2.2 A ENFERMAGEM NOS CUIDADOS PALIATIVOS

Historicamente, os enfermeiros têm desempenhado um papel central no cuidado de pessoas com doenças que ameaçam a vida, acompanhando o paciente desde a identificação das necessidades até o manejo clínico e emocional ao longo do processo de adoecimento (Henderson, 1997). Essa presença contínua confere à enfermagem um lugar de destaque dentro da filosofia dos cuidados paliativos, uma vez que o enfermeiro é, entre todos os profissionais, aquele que mantém contato mais próximo e frequente com o paciente, observando mudanças físicas, emocionais e sociais que influenciam diretamente a condução terapêutica (Payne et al., 2008).

Os cuidados paliativos, por sua natureza, requerem uma atuação baseada no trabalho

multiprofissional, envolvendo médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, auxiliares de enfermagem, nutricionistas, assistentes sociais e capelães, todos comprometidos com a abordagem holística do paciente (OMS, 2002; OMS, 2015). Nesse contexto, o enfermeiro contribui tanto para o atendimento direto quanto para a coordenação das ações entre os diferentes membros da equipe, promovendo integração, continuidade e qualidade na assistência.

Além do papel assistencial, a prática da enfermagem é guiada por diretrizes éticas e disposições legais voltadas à segurança do paciente. Entre as responsabilidades da profissão estão: atuar dentro dos limites da competência técnica, cooperar com outros profissionais, fornecer informações adequadas, manter o sigilo e registrar corretamente todos os cuidados prestados, elementos indispensáveis para assegurar uma assistência segura (Ministério da Saúde e Serviços de Assistência, s.d.).

Em alinhamento a essas diretrizes, o Conselho Internacional de Enfermeiros (ICN, 2012) estabelece quatro responsabilidades fundamentais da profissão: promover a saúde, prevenir a doença, restaurar a saúde sempre que possível e aliviar o sofrimento. Essas responsabilidades conectam-se diretamente à filosofia dos cuidados paliativos, reforçando que a atuação do enfermeiro não se limita ao plano técnico, mas também contempla o cuidado emocional, ético e humanizado. Assim, como destaca a Association of American Colleges of Nursing – AACN (2012), “a enfermagem geral é equivalente aos cuidados paliativos” no sentido de que oferecer um cuidado de qualidade é, em si, uma forma de aliviar o sofrimento e apoiar o paciente em sua trajetória.

2.3 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS

Os oncologistas e profissionais de cuidados paliativos frequentemente se deparam com a necessidade de comunicar más notícias, muitas vezes relacionadas ao morrer. Na sociedade ocidental contemporânea, a morte tornou-se um fenômeno progressivamente ocultado, associada à ideia de fracasso diante da promessa de progresso, bem-estar e avanços científicos. Tal percepção sustenta a crença de que a medicina deve oferecer respostas imediatas e curas rápidas, o que reforça a ilusão de imortalidade (Caycedo, 2007). Nesse contexto, especialidades como a oncologia confrontam diretamente essa expectativa social, sendo o médico muitas vezes o primeiro a romper com essa visão idealizada.

A comunicação, essencial a toda prática médica, contribui para um atendimento mais qualificado (Caycedo, 2007). Entretanto, esse diálogo nem sempre ocorre de forma adequada, sobretudo quando envolve informações difíceis (Vander, 1997). A má notícia, entendida como informação que altera negativamente a perspectiva futura do paciente (Baille, 2010), pode modificar seu estado físico ou mental e exigir reorganização da vida cotidiana.

Como a formação profissional é orientada para promover, reabilitar e preservar a vida, comunicar más notícias frequentemente é percebido como fracasso terapêutico ou insuficiência técnica. Além de impactar o paciente, essa comunicação também afeta o profissional, que pode reagir com distanciamento, enquanto o paciente manifesta frustração e desamparo quando não há acolhimento adequado (Silva, 2008).

Reconhecendo que habilidades comunicativas podem ser ensinadas, desenvolveram-se protocolos para orientar a transmissão de más notícias, entre eles SPIKES, P-A-C-I-E-N-T-E e CLASS. O protocolo SPIKES organiza-se em seis etapas: preparação, percepção, convite, conhecimento, acolhimento das emoções e estratégia de continuidade (Silva, 2008). Cada uma delas estrutura o diálogo de forma planejada e empática.

O protocolo P-A-C-I-E-N-T-E adapta o SPIKES à realidade brasileira e inclui preparar o ambiente, avaliar o que o paciente sabe, convidá-lo à verdade, informar progressivamente, acolher emoções, não abandonar o paciente e traçar uma estratégia terapêutica (Pereira, 2010).

O protocolo CLASS aborda cinco etapas: organização do ambiente, disposição para escuta, reconhecimento das emoções, explicação das estratégias e síntese das informações, assegurando a compreensão do paciente (Calsavara, 2019). Apesar das diferenças, os três modelos convergem ao enfatizar a sistematização da comunicação e o fortalecimento da relação médico-paciente, embora faltem estudos que avaliem de modo consistente seus impactos clínicos (Calsavara, 2019).

Durante a comunicação de más notícias, é fundamental promover um ambiente de confiança que permita ao paciente expressar emoções. Reconhecê-las — seja pela verbalização direta, seja pela linguagem corporal — exige empatia e sensibilidade. Entre as emoções mais frequentes estão ansiedade, tristeza, culpa e raiva, cada uma com mecanismos psicológicos específicos e estratégias de redirecionamento (Silva, 2008; Pereira, 2010).

À medida que desaparece a possibilidade de cura, o foco terapêutico desloca-se para o alívio dos sintomas e para o apoio integral ao paciente. Empatia, manejo emocional e definição

conjunta de estratégias constituem formas de oferecer conforto, mas também é necessário reconhecer a finitude como parte natural da vida e ajudar o paciente a ressignificar esse momento (Pereira, 2010). Essa compreensão pode favorecer reconciliações pessoais, fortalecimento de vínculos e sensação de paz.

Nem todos os pacientes permitem esse aprofundamento, mas com aqueles que se abrem ao diálogo, a comunicação sensível pode transformar-se em um gesto de cuidado que alivia o sofrimento e reafirma a dignidade humana.

2.4 PSICOGERONTOLOGIA E A PSICOLOGIA DA MORTE

Assim como o nascimento, a morte integra a experiência humana e, embora biologicamente seja um fenômeno natural, adquire sentidos distintos conforme o contexto histórico e cultural em que se insere. Nas sociedades ocidentais, é comum encontrar a doença associada ao castigo e a morte compreendida como evento devastador, reforçando visões que dificultam sua aceitação como parte do ciclo da vida. O processo de adoecimento expõe o indivíduo à fragilidade, à dor e à consciência da finitude, levando-o a confrontar limites que desafiam tanto a dimensão física quanto a simbólica da existência. Ao longo da história, o ser humano buscou compreender o mistério da morte, refletindo sobre seu significado, sua justiça e o que ultrapassa a vida biológica; essa necessidade de interpretar o fenômeno também se manifesta no luto, que expressa um conjunto de reações diante da perda e constitui um tipo de “morte em vida”.

O desenvolvimento da tanatologia após a Segunda Guerra Mundial ampliou as discussões sobre o morrer ao propor a superação de temores culturais e enfatizar a dignidade no processo de finitude (Torres, 2003). Esse campo tornou-se fundamental para desmitificar preconceitos e favorecer um atendimento mais humanizado às pessoas em iminência de morte e a seus familiares, reconhecendo que, com o avanço científico, a morte passou a ser negada como realidade objetiva. Historicamente, a morte era vivida no ambiente doméstico e ritualizada socialmente — a chamada “morte domada” (Aries, 1981) —, porém, com o surgimento de hospitais e tecnologias avançadas, ela foi progressivamente institucionalizada, atribuindo ao sistema de saúde a responsabilidade por evitar o inevitável. Procedimentos como diálise e transplantes trouxeram novos dilemas, especialmente ao introduzir conceitos como morte clínica

e morte encefálica, que desafiam tanto o imaginário popular quanto reflexões éticas profundas.

A crença de que toda morte pode ser evitada reforça expectativas irreais e acentua a dificuldade humana de aceitar limites. O pavor da morte é universal e decorre menos da razão que do apego à vida. Nos cuidados paliativos voltados a idosos, essa compreensão se torna ainda mais relevante. Vivemos em uma sociedade que valoriza a juventude e marginaliza a velhice, entendendo-a como falha, exclusão ou ausência de futuro, o que amplia a angústia diante da morte. Como afirma Monteiro (2005), “viver, envelhecer e morrer” são processos que aproximam o indivíduo de si mesmo, mas a expectativa social de que o médico opere um milagre reforça práticas desumanas, nas quais o paciente é frequentemente reduzido a dados técnicos.

Nesse cenário, a psicologia se destaca por promover autonomia e autodeterminação, acolher emoções e considerar o indivíduo em sua totalidade. A psicologia da saúde reúne contribuições teóricas, científicas e práticas para a promoção, prevenção e tratamento de condições relacionadas ao adoecimento (Mesquita, 2012). Já a Psicogerontologia — ou psicologia do envelhecimento — constitui campo essencial para compreender as mudanças cognitivas, emocionais e sociais que acompanham a velhice. Pesquisas nessa área abordam envelhecimento cognitivo e sua maleabilidade, relações familiares e sociais, promoção da saúde e qualidade de vida (Falcão, 2009), oferecendo subsídios para compreender problemas e potencialidades que surgem nessa etapa da vida, bem como intervenções capazes de promover bem-estar.

O envelhecimento, como última fase do ciclo vital, apresenta diferentes manifestações conforme a cultura, as experiências e o contexto social. A longevidade envolve qualidade de vida, aceitação e cuidado, e idosos expostos a experiências positivas tendem a desenvolver interpretações mais saudáveis da própria existência (Freitas, 2016). A psicogerontologia tornou-se indispensável porque aborda questões emocionais, cognitivas, sociais e políticas que influenciam diretamente a velhice. Embora habilidades sociais sejam fundamentais para o bem-estar, ainda há lacunas sobre sua presença em idosos e sobre como diferentes contextos influenciam comportamentos socialmente competentes (Carneiro, 2004). Além disso, as diferenças culturais produzem distintos processos psicológicos na velhice, o que exige abordagens contextualizadas (Néri, 2004).

Por fim, a psicologia do envelhecimento contribui para pesquisas, formações profissionais e programas de cuidado que auxiliam especialistas e não especialistas a lidar com

alterações cognitivas, afetivas e sociais características dessa fase. Ela orienta intervenções clínicas, sociais, educativas e profissionais voltadas às necessidades específicas dos idosos, priorizando ética, autonomia, qualidade de vida e respeito ao processo de finitude (Freire, 2008). Assim, compreender a psicogerontologia e a psicologia da morte é essencial para a construção de práticas sensíveis, sustentadas cientificamente e alinhadas ao cuidado integral da pessoa idosa.

3 METODOLOGIA

Segundo Fontelles et al. (2009), a pesquisa aplicada visa oferecer soluções práticas para problemas concretos, utilizando o conhecimento científico como fundamento para intervenções que respondam a demandas da realidade. Neste estudo, de caráter exploratório, a pesquisadora aprofundou-se no fenômeno da comunicação de más notícias em cuidados paliativos, conduzindo uma investigação transversal realizada em um único momento. Participaram voluntariamente 50 enfermeiros que atuavam ou haviam atuado com idosos em cuidados paliativos, recrutados pelas redes sociais Instagram e WhatsApp. A participação ocorreu apenas entre aqueles que atenderam aos critérios de inclusão — idade entre 24 e 60 anos e experiência em clínica médica, clínica cirúrgica, unidades críticas ou Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) — e que manifestaram concordância por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos enfermeiros que, mesmo dentro dos critérios, não trabalhavam com idosos ou não realizavam comunicação de más notícias em suas unidades.

Os riscos envolvidos foram mínimos e incluíram possível cansaço ao responder o formulário ou desconforto emocional decorrente da reflexão sobre experiências profissionais sensíveis. Quando necessário, os participantes fizeram pausas ou optaram pela desistência, sem qualquer prejuízo. Como os questionários foram enviados eletronicamente, cada enfermeiro respondeu no momento em que se sentiu seguro e disponível. As possíveis inseguranças quanto à divulgação de informações foram minimizadas pela garantia de confidencialidade, assegurada pelo TCLE e pelo cumprimento rigoroso da Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018).

Os participantes foram beneficiados com a devolutiva dos resultados, favorecendo o aprimoramento de suas práticas. Também foi produzido um e-book com orientações sobre comunicação de más notícias, disponibilizado gratuitamente à comunidade e a outros

profissionais interessados. Para a coleta de dados, utilizaram-se três questionários (Apêndices I–III). O primeiro instrumento reuniu dados sociodemográficos dos enfermeiros, como idade, sexo biológico e tempo de profissão. O segundo, elaborado pela autora, investigou aspectos relacionados à comunicação nos cuidados paliativos, explorando condutas adotadas, postura profissional diante das famílias e a importância atribuída à compreensão familiar. O terceiro instrumento empregado foi o Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN), desenvolvido por Ross, McDonald e Guinness (1996), composto por 20 itens de múltipla escolha que avaliaram filosofia dos cuidados paliativos, manejo da dor e outros sintomas, e aspectos psicossociais. Estudos prévios demonstram sua utilidade para avaliar conhecimentos e identificar equívocos conceituais (Kim, 2011; Brajtman, 2007), com consistência interna de 0,78 pelo alfa de Cronbach e coeficientes de confiabilidade superiores a 0,5 em aplicações pré e pós-teste (Kim, 2011; Raudonis; Kyba; Kinsey, 2002). A versão utilizada nesta pesquisa foi a traduzida e validada no Brasil por Mello (2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Na condução desta pesquisa, os resultados foram fundamentados nas informações coletadas através dos questionários. Para uma compreensão mais refinada, as respostas e percepções foram categorizadas para proporcionar um panorama sobre os dados obtidos. Dos 54 enfermeiros convidados a participar, 2 optaram por não integrar o estudo, resultando numa taxa de participação efetiva de 97,8%.

Ao analisar as características dos participantes, identificou-se o total de 52 profissionais da área de saúde, 83% são mulheres e 17% são homens. Em termos de tempo de atuação na profissão, a média geral é de 17 anos com um desvio padrão de 6,3. Analisando por gênero, as enfermeiras têm em média 10,6 anos de experiência, com um desvio padrão de 5,9, enquanto os enfermeiros têm uma média de 17,7 anos, com um desvio padrão de 7,5. A distribuição geográfica indica que 63,5% residem em Mogi das Cruzes, dos quais 62,8% são mulheres e nenhum homem; em São Paulo, residem 30,8% dos participantes, com 32,6% mulheres e 66,7% homens residindo nesta cidade. Todos os participantes têm especialização. Quanto às unidades de atuação, 15,4% trabalham em hospitais, sendo 11,6% mulheres e 33,3% homens, e 15,4% em UTI, com 14% mulheres e 22,2% homens.

Além disso, a Enfermagem tem um papel relevante nos cuidados paliativos, já que as enfermeiras e os enfermeiros frequentemente fornecem apoio emocional para os pacientes e suas famílias. Por isso, é importante compreender como esses profissionais percebem sua capacidade de comunicar más notícias para melhorar sua prática e oferecer cuidados centrados no paciente.

Os participantes da pesquisa foram em sua maioria mulheres, representando 83% dos profissionais da Enfermagem entrevistados, enquanto 17% são homens. Essa predominância feminina está em conformidade com os números apresentados pelo Conselho Federal de Enfermagem, que indicam que as mulheres representam a maior parte da força de trabalho, aproximadamente 85% (Cofen, 2019).

A média de experiência profissional registrada foi de 17 anos, sugerindo que essas enfermeiras e enfermeiros têm uma base sólida de conhecimento e experiência prática. Essa experiência pode influenciar a percepção e a prática em relação à comunicação de más notícias. Profissionais com mais anos de prática podem ter aprimorado suas habilidades de comunicação, além de desenvolver uma maior capacidade para lidar com situações difíceis (Silva et al., 2020).

Na Tabela 1, serão detalhadas as percepções e autoavaliações das enfermeiras e enfermeiros em relação à sua comunicação com pacientes, especialmente em situações difíceis como a entrega de más notícias e cuidados paliativos.

Quadro 1 – Comunicação em cuidados paliativos

	FEMININO n=43 (83%)	MASCULINO n=9 (17%)
1. Importância da comunicação (%)		
	100	100
2. Compreensão em realizar más notícias (%)		
Muito apropriado	11,6	33,3
Apropriado	62,8	66,7
Razoável	20,9	-
Inexistente	4,7	-
3. Comunicação com paciente/familiar em cuidados paliativos (%)		
Muito importante	11,6	22,2

	FEMININO n=43 (83%)	MASCULINO n=9 (17%)
Apropriado	67,4	77,8
Razoável	18,6	-
Inexistente	2,3	-
4. Importância de acolhimento após notícia difícil (%)		
Muito importante	100	100
5. Importância de acolhimento em local reservado (%)		
Muito importante	100	100
6. Sensação ao dar comunicação difícil		
Sempre	11,6	11,1
Frequentemente	23,3	11,1
Algumas vezes	51,2	22,2
Raramente	14,0	44,4
Nunca	-	11,1

Fonte: Elaborado pelo Autor (2024)

Todos os enfermeiros da pesquisa, homens e mulheres, consideram a comunicação com pacientes extremamente importante. No que se refere a comunicar más notícias, 62,8% das mulheres e 66,7% dos homens acham que fazem isso de maneira apropriada. Na comunicação em cuidados paliativos, 67,4% das mulheres e 77,8% dos homens se sentem confiantes. Todos os participantes também reconhecem a importância de acolher o paciente em um ambiente privado após notícias difíceis. Quanto ao desafio pessoal ao comunicar notícias difíceis, 51,2% das mulheres e 22,2% dos homens relatam sentir-se incomodados algumas vezes.

Os participantes do estudo ressaltaram unanimemente a importância de uma comunicação eficaz com os pacientes. Essa abordagem reflete a compreensão de que a comunicação é essencial nos cuidados centrados nos doentes. Em cuidados paliativos, comunicar não se resume a transmitir informações, mas envolve também oferecer apoio emocional, tranquilizar os doentes e suas famílias, além de ajudar a tomar decisões difíceis. Uma boa comunicação pode reduzir a ansiedade, melhorar a satisfação dos pacientes e aumentar a confiança dos familiares nos profissionais de saúde (Basso; Souza, 2023).

Essa unanimidade na percepção das enfermeiras e dos enfermeiros ressalta a importância de programas de treinamento em comunicação. Mesmo que muitos profissionais já se sintam confiantes em suas habilidades, a comunicação é uma área que sempre pode ser aprimorada. O treinamento em comunicação pode incluir tópicos como técnicas de escuta ativa, uso de linguagem clara e sensível, e estratégias para lidar com respostas emocionais dos pacientes e familiares (Carvalho et al., 2017). Além disso, conforme apontam Amaral, Malagutti e Silva (2019), é importante que as enfermeiras e os enfermeiros sejam apoiados em suas próprias respostas emocionais, uma vez que a comunicação de más notícias pode ser estressante e emocionalmente desgastante.

A comunicação de más notícias é uma habilidade que pode ser aprendida e aprimorada, e os resultados desta pesquisa indicam que muitos enfermeiros já se sentem confiantes em sua capacidade de comunicar informações difíceis de maneira adequada. A percepção de adequação desse tipo de comunicação é um bom indicador da qualidade dos cuidados, pois sugere que as enfermeiras e os enfermeiros estão preparados para lidar com situações desafiadoras (Andrade et al., 2019). A confiança dos profissionais também pode impactar positivamente a experiência do paciente, pois aqueles que se sentem confortáveis em comunicar informações difíceis são mais propensos a fornecer informações claras e compreensíveis Amaral, Malagutti e Silva (2019).

O desconforto relatado por uma parcela significativa dos participantes ao comunicar más notícias é um problema que merece atenção especial. As respostas indicam que comunicar más notícias é uma experiência emocionalmente desgastante, independentemente do gênero. Isso pode ser atribuído, em parte, ao estresse inerente à situação (Kretzer; Moritz; Rosa, 2020). A necessidade de transmitir informações potencialmente devastadoras aos pacientes e suas famílias coloca as enfermeiras e enfermeiros sob uma pressão considerável. Além disso, a falta de preparação adequada pode aumentar o desconforto, pois muitos enfermeiros não se sentem equipados para lidar com as emoções que surgem nesses momentos (2020).

Além disso, a cultura organizacional e o ambiente de trabalho podem influenciar a experiência dos profissionais ao comunicar más notícias. Ambientes de trabalho que não promovem uma cultura de apoio e compreensão podem aumentar o estresse associado a essa tarefa (Ribeiro, 2022). Portanto, é fundamental que as organizações de saúde criem um ambiente que promova a comunicação aberta e forneça apoio aos enfermeiros que precisam lidar com essas

situações desafiadoras. O desenvolvimento de uma cultura que valorize a empatia e o cuidado pode ajudar a aliviar parte do estresse associado à comunicação.

Os profissionais da enfermagem têm visões diferentes sobre cuidados paliativos: 44,2% das mulheres e 55,6% dos homens não acham que são só para a deterioração clínica. Sobre a morfina como referência para opioides, 60,5% das mulheres e 33,3% dos homens concordam com essa ideia. A maioria das mulheres (60,5%) e a grande maioria dos homens (88,9%) acreditam que a gravidade da doença deve guiar o tratamento da dor. Quase todas as mulheres (97,7%) e a maioria dos homens (88,9%) reconhecem a importância das terapias adicionais no controle da dor.

A presença da família até a morte é vista como fundamental por 55,8% das mulheres e 44,4% dos homens. Quanto à sonolência e a necessidade de sedação, 53,5% das mulheres e 66,7% dos homens não creem que a primeira diminua a segunda. A preocupação com a dependência em longo prazo da morfina é compartilhada por 79,1% das mulheres e 77,8% dos homens. A necessidade de cuidados com o intestino quando se toma opioides é reconhecida por 93% das mulheres e 77,8% dos homens.

A empatia nos cuidados paliativos é essencial para 86% das mulheres e 77,8% dos homens, rejeitando a ideia de que é necessário distanciamento emocional. Sobre o uso de medicamentos que causam depressão respiratória, 44,2% das mulheres e 55,6% dos homens têm cautela. E em relação ao luto, 37,2% das mulheres e 88,9% dos homens discordam que os homens superam mais rápido.

A filosofia de cuidados paliativos é incompatível com tratamentos intensivos para 65,1% das mulheres e 66,7% dos homens, e o uso de placebos é inapropriado para 58,1% das mulheres e 44,4% dos homens, destacando preocupações éticas.

O questionário PCQN fornece uma análise detalhada sobre o conhecimento e as percepções dos enfermeiros em relação aos cuidados paliativos. Uma das questões mais interessantes levantadas pelo questionário é a divergência de opiniões em relação à adequação do cuidado paliativo em situações de deterioração clínica. A diferença de opinião pode refletir variações nos níveis de conhecimento ou experiência em cuidados paliativos entre os participantes (Carvalho et al., 2017). Além disso, pode indicar uma necessidade de educação continuada para alinhar as percepções dos profissionais em relação aos cuidados paliativos.

Outra área de interesse é a percepção sobre o uso da morfina como padrão para comparar o efeito de outros opioides. A maioria das mulheres e uma minoria dos homens concordam com essa afirmação, indicando uma diferença significativa de opinião. Essa divergência pode ser devido a diferentes experiências profissionais ou níveis de conhecimento sobre o uso de opioides em cuidados paliativos (Caldas; Motta; Sampaio, 2019). Os resultados do PCQN também destacam a importância das terapias adjuvantes no controle da dor. Quase todas as mulheres e a maioria dos homens reconhecem sua importância, indicando um alto nível de entendimento sobre o manejo da dor em cuidados paliativos. Essa percepção é muito importante, pois as terapias adjuvantes podem melhorar significativamente a qualidade de vida dos pacientes em cuidados paliativos (Viana et al., 2023).

Outra questão importante levantada pelo questionário é a visão sobre o distanciamento emocional nos cuidados paliativos. A maioria dos profissionais de Enfermagem rejeita a ideia de que é necessário distanciamento emocional, enfatizando a importância da empatia e do envolvimento emocional nos cuidados paliativos. Essa percepção é consistente com a literatura existente, que sugere que a empatia é uma parte fundamental dos cuidados centrados no paciente (Silva et al., 2020; Basso; Souza, 2023).

5 CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa destacaram a importância da comunicação eficaz na prestação de cuidados paliativos, especialmente na entrega de más notícias aos pacientes idosos. A percepção dos enfermeiros sobre sua capacidade de comunicar informações difíceis é fundamental para garantir cuidados centrados no paciente e para promover o bem-estar tanto dos pacientes quanto de suas famílias. A unanimidade na percepção da importância da comunicação entre os participantes ressalta a necessidade de programas de treinamento contínuo em comunicação para os profissionais de enfermagem.

Em suma, a pesquisa revelou importantes *insights*, mas é crucial reconhecer as limitações que influenciaram os resultados. Um desafio significativo foi a realização do estudo durante a pandemia, quando muitos entrevistados não estavam familiarizados com o uso de formulários digitais, como o Google Forms. Essa falta de familiaridade dificultou a obtenção de uma amostragem mais ampla e pode ter impactado a abrangência e a representatividade dos dados

coletados. Reconhecer essas limitações é essencial para interpretar os resultados de forma mais precisa e para orientar futuras pesquisas que possam superar esses obstáculos.

Ademais, os resultados do questionário PCQN revelam divergências de opiniões entre os enfermeiros em relação a determinados aspectos dos cuidados paliativos, como a adequação do cuidado em situações de deterioração clínica e o uso de morfina como padrão para comparar o efeito de outros opioides. Essas discrepâncias destacam a necessidade de educação continuada para alinhar as percepções dos profissionais e garantir práticas baseadas em evidências.

Com base nos resultados desta pesquisa, algumas áreas emergem como prioridades para pesquisas futuras. Uma delas é a investigação de estratégias eficazes de treinamento em comunicação para enfermeiros que lidam com pacientes em cuidados paliativos. Ainda, é importante explorar mais a fundo as diferenças de percepção entre os profissionais de enfermagem em relação aos cuidados paliativos, identificando as causas dessas discrepâncias e desenvolvendo intervenções para promover uma compreensão mais uniforme.

Outra área de pesquisa relevante é a avaliação do impacto da cultura organizacional e do ambiente de trabalho na capacidade dos enfermeiros de comunicar más notícias e fornecer cuidados paliativos de qualidade. Compreender como os fatores contextuais influenciam a prática clínica pode ajudar na implementação de políticas e programas que promovam uma cultura de apoio e empatia no ambiente de saúde.

REFERÊNCIAS

ASSOCIATION OF AMERICAN COLLEGES OF NURSING (AACN). **Care of patients in end-of-life**. Washington, D.C.: AACN, 2012.

AMARAL, Juliana Bezerra do; MALAGUTTI, William; SILVA, Rudval Souza da. **Enfermagem em cuidados paliativos: cuidando para uma boa morte**. São Paulo: Martinari, 2019.

ANDRADE, Gustavo Baade de et al. Cuidados paliativos e a importância da comunicação entre o enfermeiro e paciente, familiar e cuidador. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 713-717, 2019. Disponível em: <https://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P113713>. Acesso em: 30 abr. 2024.

ARAÚJO, Monica Martins Trovo de; SILVA, Maria Júlia Paes da. Communication strategies used by health care professionals in providing palliative care to patients. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 626-632, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/PkND3TtB3sCS8d9jWQkLGQ/?lang=en>. Acesso em: 12 nov. 2023.

BASSO, Joéli Fernanda; SOUZA, Sabrina da Silva de. **Cuidados de Enfermagem nas dimensões dos cuidados paliativos**. São Paulo: CRV, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 25 jan. 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.423, de 22 de julho de 2022**. Altera a Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso). Brasília, DF, 2022. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2022/lei-14423-22-julho-2022-793034-publicacaooriginal-165796-pl.html>. Acesso em: 30 jul. 2022.

BRAJTMAN, Susan et al. Providing direction for change: assessing Canadian nursing students learning needs. **International Journal of Palliative Nursing**, v. 13, n. 5, p. 213-221, 2007. Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/ijpn.2007.13.5.23491>. Acesso em: 27 nov. 2023.

CASALVARA, Vanessa Jaqueline; SCORSOLINI-COMIN, Fabio; CORSI, Carlos Alexandre Curylofo. A comunicação de más notícias em saúde: aproximações com a abordagem centrada na pessoa. **Revista da Abordagem Gestáltica**, v. 25, n. 1, p. 92-102, 2019. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003010386>. Acesso em: 22 nov. 2023.

CAYCEDO BUSTOS, Martha Ligia. Death in Western Culture: Anthropology of Death. **Revista Colombiana de Psiquiatria**, v. 36, n. 2, p. 332-339, 2007. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502007000200012&script=sci_abstract&tlng=en. Acesso em: 02 dez. 2023.

CENTENO, Carlos et al. **EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2013 – Cartographic Edition**. EAPC, 2013. Disponível em: <https://dadun.unav.edu/handle/10171/29290>. Acesso em: 20 jan. 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Com 85% de mulheres, Cofen debate impactos da reforma da previdência para a Enfermagem**. Brasília: Cofen, 2019. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/com-85-de-mulheres-cofen-debate-impactos-da-reforma-da-previdencia-para-a-enfermagem/>. Acesso em: 02 maio 2024.

CORREIA, Fernanda Ribeiro; CARLO, Marysia Mara Rodrigues do Prado de. Evaluation of quality of life in a palliative care context: an integrative literature review. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 401-410, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/h5QqyqX45WQVbGGSVcsxxSf/?lang=en>. Acesso em: 05 dez. 2023.

CAMPOS, V. F.; SILVA, J. M. da; SILVA, J. J. da. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética**, p. 711-718, 2019.

COSTA, Rosely Souza da et al. Reflexões bioéticas acerca da promoção de cuidados paliativos a idosos. **Saúde em Debate**, v. 40, p. 170-177, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2016.v40n108/170-177/pt/>. Acesso em: 30 nov. 2023.

CRUZ, Carolina de Oliveira; RIERA, Rachel. Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. **Diagnóstico & Tratamento**, p. 106-108, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1365>. Acesso em: 15 jan. 2024.

D’ALESSANDRO, M. P. S. et al. **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio-Libanês; Ministério da Saúde, 2020.

FERREIRA, Vitor Hugo Sales; LEÃO, Luiza Rosa Bezerra; FAUSTINO, Andréa Mathes. Ageísmo, políticas públicas para a população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 42, p. e2816, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2816>. Acesso em: 01 dez. 2023.

FONTELLES, Mauro José et al. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista Paraense de Medicina**, 2009. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/lil-588477>. Acesso em: 03 dez. 2023.

FONTES, Cassiana Mendes Bertoncello et al. Comunicação de más notícias: revisão integrativa de literatura na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 1089-1095, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/RXphfYkZZNcX5sgKZ8kSyPD/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2023.

GOBBI, Malena Batecini. Comunicação de más notícias: um olhar da psicologia. **Diaphora**, v. 9, n. 1, p. 66-69, 2020. Disponível em: <https://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/213>. Acesso em: 01 dez. 2023.

HERNÁNDEZ, Valeria Itzel Espinosa. Cuidados paliativos psicológicos: estrategias psicogerontológicas y psicotanatólicas de atención y acompañamiento en un servicio geriátrico. **Revista Electrónica de Psicología Iztacala**, v. 22, n. 1, p. 59, 2019. Disponível em: <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/>. Acesso em: 15 nov. 2023.

KIM, Hyun Sook et al. The effect of an end-of-life nursing education consortium course on nurses' knowledge of hospice and palliative care in Korea. **Journal of Hospice & Palliative Nursing**, v. 13, n. 4, p. 222-229, 2011. Disponível em: https://journals.lww.com/jhpn/abstract/2011/07000/the_effect_of_an_end_of_life_nursing_education.9.aspx. Acesso em: 11 dez. 2023.

LESSA, Claudete Regina Magalhães. O envelhecimento na contemporaneidade: o papel do profissional de psicologia em uma sociedade que envelhece. **Revista Longevidade**, v. 3, n. 11, p. 63-91, 2021.

MELLO, Aline Frigati de. **Adaptação cultural e validação de conteúdo do Palliative Care Quiz for Nursing para enfermeiros brasileiros**. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade de Guarulhos, Guarulhos, 2020.

MOTA, Meirilândia Cruz; RAMOS, Débora Adriana; GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Aspectos psicológicos dos cuidados dispensados aos pacientes terminais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 294-312, 2020. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/62>. Acesso em: 20 nov. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **National cancer control programmes: policies and managerial guidelines**. Genebra: OMS, 2014.

PEREIRA, Carolina Rebello. **Comunicando más notícias: protocolo paciente**. 2010. Tese (Doutorado em Anestesiologia) – Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, 2010. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/89f6fc8e-26bb-4136-8f89-4686965d83e9/content>. Acesso em: 15 jan. 2024.

QUEIROZ, Terezinha Almeida et al. Cuidados paliativos ao idoso na terapia intensiva: olhar da equipe de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 27, p. e1420016, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WFzGhtvNyzHmq7xLffMD9pn/?lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2023.

RAUDONIS, Barbara M.; KYBA, Ferne C. N.; KINSEY, Terri A. Long-term care nurses' knowledge of end-of-life care. **Geriatric Nursing**, v. 23, n. 6, p. 296-301, 2002. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0197457202000770>. Acesso em: 07 dez. 2023.

RIBEIRO, Sabrina Corrêa da Costa. **Cuidados paliativos no paciente crítico**. São Paulo: Manole, 2022.

ROMMEL, B.; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento e as principais alterações que acontecem com o idoso. **Revista Científica Internacional**, 2012.

SAMPAIO, Simone Garruth dos Santos Machado; DA MOTTA, Luciana Branco; CALDAS, Celia Pereira. Medicamentos e controle de dor: experiência de um centro de referência em cuidados paliativos no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 2, 2019.

SANTOS, Manoel Antonio dos; AOKI, Fernanda Cristina de Oliveira; OLIVEIRA-CARDOSO, Erika Arantes de. The significance of death for doctors faced with end-of-life care of patients undergoing bone marrow transplants. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 9, p. 2625, 2013. Disponível em:
<https://www.proquest.com/openview/94caf5f0e28bf4e1373130287d8b5390/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2034998>. Acesso em: 05 jan. 2024.

SANTOS, João. **Cuidados paliativos e hospice: uma visão geral**. Editora Saúde, 2020.

SILVA, Alexandre Ernesto et al. A percepção do profissional enfermeiro frente à comunicação de notícias difíceis. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e36991211014, 2020.

SILVA, M. U. P. Falando de comunicação. In: OLIVEIRA, R. A. (org.). **Cuidado paliativo**. São Paulo: Cremesp, 2008. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/446028/mod_resource/content/1/Cuidados_Paliativos_CREMESP.pdf. Acesso em: 03 dez. 2023.

SANTOS, Vanei Pimentel et al. Perfil de saúde de idosos muito velhos em vulnerabilidade social. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, p. 2322-2337, 2018. Disponível em:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732018000302322&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 13 nov. 2023.

VIANA, Victoria Vecchi Pacheco et al. Importância do manejo adequado da dor para pacientes em cuidados paliativos. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 3, p. 10813-10824, 2023.

WINGERTER, Denise Guerra et al. Mortalidade por queda em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 6, n. 1, p. 119-136, 2020. Disponível em:
<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/18366>. Acesso em: 03 jan. 2024.

ANEXOS

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO NA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS AO IDOSO EM CUIDADOS PALIATIVOS.

Pesquisador: CELIA REGINA DE JESUS SILVA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 54255921.6.0000.9487

Instituição Proponente: INSTITUTO EDUCATIEHOOG DE ENSINO E PESQUISA LIMITADA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.606.106

Apresentação do Projeto:

O projeto apresenta temática relevante para a área. Sua redação está clara e objetiva.

A introdução está bem construída e bem problematizada.

O problema (pergunta de pesquisa) está claro, e os objetivos adequadamente declarados. A metodologia é exequível, e capaz de trazer as respostas à pergunta de pesquisa.

Objetivo da Pesquisa:

Os objetivos foram descritos de forma clara.

Continuação do Parecer: 5.606.106

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos foram bem dimensionados e declarados. As ações a serem realizadas em casos de efeitos adversos estão adequadamente descritos.

Os benefícios diretos e indiretos ao participante de pesquisa foram descritos e declarados de forma satisfatória.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

A pesquisa atende aos requisitos éticos considerados pela Resolução 466/12 da CONEP/CNS. Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE está adequadamente construído apresentando as seguintes características: concisão e objetividade;

linguagem adequada ao nível sócio-cultural dos sujeitos de pesquisa; descrição suficiente dos procedimentos; identificação dos riscos e desconfortos esperados; e explicitação da garantia de anonimato e de direitos em caso de efeitos adversos.

A carta de anuência da instituição coparticipante foi inserida na Plataforma Brasil e seu conteúdo atende aos propósitos da pesquisa.

Os instrumentos de avaliação inseridos na Plataforma atendem aos propósitos da pesquisa.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto não apresenta pendências éticas, tendo como base a resolução 466/12 da CONEP/CNS, sendo considerado APROVADO.

Considerações Finais a critério do CEP:

Apto

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento Arquivo Postagem Autor Situação

Informações Básicas PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P 22/06/2022 Aceito

do Projeto ROJETO_1863899.pdf 14:12:22

Projeto Detalhado / PROJETO_DETALHADO_CELIA_2022_ 22/06/2022 CELIA REGINA DE Aceito

Brochura ANALISE.docx 14:11:18 JESUS SILVA

Investigador

Outros CARTA_RESPOSTA.docx 22/06/2022 CELIA REGINA DE Aceito

14:09:59 JESUS SILVA

TCLE / Termos de NOVO_TCLE.docx 22/06/2022 CELIA REGINA DE Aceito

Assentimento / 14:01:57 JESUS SILVA

Justificativa de

Ausência

Folha de Rosto Folha_de_rosto.pdf 22/06/2022 CELIA REGINA DE Aceito

14:01:06 JESUS SILVA

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 26 de Agosto de 2022

Assinado por: ANDRE RINALDI FUKUSHIMA

(Coordenador(a))