

Comunicação de más notícias em cuidados paliativos: estudo bibliométrico

Communication of bad news in palliative care: bibliometric study

Comunicación de malas noticias en cuidados paliativos: estudio bibliométrico

Renata dos Santos Lima^{1,a}

rlima.enf@hotmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-9240-9924>

Carolina Rebellato^{1,b}

crebellato.to@medicina.ufrj.br | <https://orcid.org/0000-0001-8359-6724>

Olivia Souza Agostini^{1,c}

oliviagostini@gmail.com | <https://orcid.org/0000-0002-1128-0568>

¹ Universidade Federal do Rio de Janeiro, Centro de Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

^a Graduação em Terapia Ocupacional pela Universidade Federal do Rio de Janeiro.

^b Doutorado em Educação Especial pela Universidade Federal de São Carlos.

^c Doutorado em Saúde Coletiva pela Fundação Oswaldo Cruz.

RESUMO

Os cuidados paliativos compreendem a melhora da qualidade de vida e o alívio dos sintomas de pacientes que enfrentam doenças que ameaçam a continuidade da vida e de seus familiares. Para tal, é necessário habilidade comunicativa, a fim de uma boa condução ao transmitir uma má notícia. Buscou-se compreender como se configura a produção científica nacional e internacional que aborda a comunicação de más notícias em cuidados paliativos. A pesquisa de revisão, de análise bibliométrica, analisou 25 artigos dos últimos cinco anos (entre 2016 e 2020) disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/Bireme). Os resultados revelaram publicações de 134 autores em 16 periódicos de diferentes países. Parte dos estudos foi realizada com profissionais de saúde em hospitais e apresentam abordagem quantitativa. A comunicação de más notícias ainda se mostra um desafio para profissionais, pacientes e familiares.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Cuidados paliativos; Análise bibliométrica; Assistência integral à saúde; Indicadores de produção científica.

ABSTRACT

The palliative care comprises improving the quality of life and relieving the symptoms of patients facing illnesses that threaten the continuity of life and their families. For this, communicative ability is necessary, in order to conduct well when transmitting bad news. We sought to understand how the national and international scientific production on communication of bad news in palliative care is configured. The literature review research, based on bibliometrics, analysed 25 articles from the last five years (between 2016 and 2020) available in the Virtual Health Library (BVS/Bireme). The results revealed publications by 134 authors in 16 journals from different countries. Some of the studies were carried out with health professionals in hospitals and have a quantitative approach. Communicating bad news is still a challenge for professionals, patients and their families.

Keywords: Health communication; Palliative care; Bibliometric analysis; Comprehensive health care; Scientific production indicators.

RESUMEN

Los cuidados paliativos comprenden mejorar la calidad de vida y aliviar los síntomas de los pacientes que enfrentan enfermedades que amenazan la continuidad de vida y sus familias. Para ello es necesaria la habilidad comunicativa, a fin de poder transmitir adecuadamente las malas noticias. Buscamos comprender cómo se configura la producción científica nacional e internacional que aborda la comunicación de malas noticias en cuidados paliativos. La investigación de revisión de literatura, basada en el análisis bibliométrico, analizó 25 artículos de los últimos cinco años (entre 2016 y 2020) disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS/Bireme). Los resultados revelaron publicaciones de 134 autores en 16 revistas de diferentes países. Parte de los estudios se realizaron con profesionales de la salud en hospitales y tienen un enfoque cuantitativo. La comunicación de malas noticias sigue siendo un desafío para profesionales, pacientes y sus familiares.

Palabras clave: Comunicación sobre la salud; Cuidados paliativos; Análisis bibliométrico; Atención integral de la salud; Indicadores de producción científica.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Renata dos Santos Lima, Carolina Rebellato, Olivia Souza Agostini.

Aquisição dos dados: Renata dos Santos Lima.

Análise dos dados: Renata dos Santos Lima, Carolina Rebellato, Olivia Souza Agostini.

Interpretação dos dados: Renata dos Santos Lima, Carolina Rebellato, Olivia Souza Agostini.

Todos os autores são responsáveis pela redação e revisão crítica do conteúdo intelectual do texto, pela versão final publicada e por todos os aspectos legais e científicos relacionados à exatidão e à integridade do estudo.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: não houve.

Considerações éticas: não há.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: submetido: 18 ago. 2023 | aceito: 6 dez. 2023 | publicado: 28 jun. 2024.

Apresentação anterior: não há.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (*download*), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

INTRODUÇÃO

A comunicação é uma habilidade humana essencial para o relacionamento entre as pessoas em diferentes contextos (Feil, 2013). Na área da saúde, a comunicação efetiva e eficaz é essencial para a criação e manutenção de uma relação terapêutica e ética: espaço para escuta ativa para colher informações verbais e não verbais necessárias para o cuidado focado no paciente; registrar de forma adequada e precisa a evolução do paciente; trabalhar de forma harmônica e respeitosa com todos os membros da equipe, entre outros (Alves *et al.*, 2019). Ademais, outras habilidades interpessoais importantes para o exercício profissional na área da saúde estão ligadas à qualidade da comunicação, como empatia, cordialidade, tonalidade da voz e expressão não-verbal (Rocha *et al.*, 2019).

Profissionais da saúde com habilidades de comunicação tendem a ter melhor manejo da situação, maior facilidade para lidar com pacientes e familiares na promoção da saúde e no tratamento de doenças ou em momentos pontuais dentro do contexto hospitalar ou em outros serviços, durante a realização de entrevistas e exames físicos para o planejamento da assistência ou em mudanças de proposta terapêutica (Voguel *et al.*, 2019).

Ao compreender que a comunicação é uma troca, uma forma de transmitir uma mensagem - ainda que sem palavras -, destaca-se a sua importância para a prática terapêutica na construção da confiança entre o profissional e o paciente/cuidador, no diálogo sobre a condição de saúde/doença, na decisão de escolhas quanto à condução do cuidado pelo profissional e equipe; e para a autonomia do paciente, oferta de alívio e conforto em momentos difíceis e decisivos do tratamento. Assim, espera-se que profissionais de saúde desenvolvam essa habilidade, sobretudo no cuidado de pessoas em situação de cuidados paliativos (Alves *et al.*, 2019).

Os cuidados paliativos referem-se a uma ação multiprofissional voltada para pacientes com doenças que ameaçam a continuidade da vida (Brasil, 2020). O manual do Ministério da Saúde (MS) destaca a importância de amenizar o sofrimento, por meio da diminuição da dor física, mental e espiritual, atuando juntamente com o paciente, familiares e outras pessoas envolvidas nesse processo; aponta que esse trabalho requer um olhar atento e preciso para melhorar o conforto do paciente e de seus familiares no enfrentamento da doença, aperfeiçoando o processo de tratamento e a atenção voltada para perdas constantes, inclusive da própria vida (Brasil, 2020).

No Brasil, a formação e a expansão da prática dos cuidados paliativos acontecem, ainda, de forma vagarosa e incipiente diante da demanda, apesar do registro de pesquisas e ações na área, bem como da ampliação de possibilidades terapêuticas para a melhoria do cuidado (Brasil, 2020). Para o desenvolvimento da prática em cuidados paliativos se faz necessária a implementação de ações pautadas em princípios, visando o êxito na condução do cuidado (Brasil, 2020).

Os princípios dos cuidados paliativos envolvem o início precoce da atuação interdisciplinar e a tomada de decisão em conjunto entre equipe, paciente e família; reforçar a importância da vida; não antecipar a morte e nem prolongar o processo de morrer; propiciar a avaliação e o controle dos sintomas; e considerar o indivíduo em sua completude, incluindo aspectos psicossociais e espirituais. É importante considerar os cuidados paliativos como uma continuidade à assistência, valorizando a qualidade de vida do paciente, familiares e cuidadores e atentar-se ao cuidado do familiar enlutado (Brasil, 2020).

No que tange à formação de profissionais de saúde, sobretudo de medicina, o currículo dos cursos estão mais voltados para a apreensão de aspectos biológicos e epidemiológicos da doença e de sua cura, em detrimento do cuidado focado na pessoa - que inclui a sua experiência pessoal e social com a doença, inclusive daquela que tem risco iminente de morte (Sollero-de-Campos; Braga, 2019). Assim, para a boa prática em cuidados paliativos, além do desenvolvimento e da formação técnica específica de cada área do conhecimento, aponta-

se para a importância de desenvolver habilidades e competências socioemocionais, como de comunicação, diante da constante necessidade de comunicar más notícias (Campos; Silva; Silva, 2019).

A má notícia pode ser caracterizada como toda informação de caráter negativo que cause uma possível mudança na vida de uma pessoa por uma situação específica (Voguel *et al.*, 2019). O adoecimento inesperado, com risco de morte de uma pessoa que se apresentava sadia, pode ser considerado uma má notícia. Outras situações também podem ser compreendidas como uma má notícia e requerem uma escuta qualificada para o diálogo, como a necessidade de mudança do curso do tratamento, baixa resposta ao tratamento, necessidade de internação ou de realização de algum procedimento invasivo, perda da funcionalidade, privação de participação social e mudanças inevitáveis quanto ao estilo de vida (Voguel *et al.*, 2019).

Cada pessoa tem uma maneira de receber e reagir a uma má notícia, especialmente quando o assunto é doença, finitude, enlutamento, mudança repentina de planos, tendo em vista mecanismos individuais e familiares de enfrentamento, e a má notícia pode acarretar um grande sofrimento ao paciente e seus familiares, com a presença de sentimentos diversos, como medo, tristeza, culpa e raiva (Sollero-de-Campos; Braga, 2019). Uma forma de criar um bom elo e facilitar o enfrentamento da má notícia é a decisão compartilhada com o paciente desde o diagnóstico, que colabora com o resgate da sua autonomia e cria uma maior confiança entre profissional e paciente (Gibello; Parsons; Citero, 2020).

A comunicação cuidadosa, baseada na escuta qualificada e no respeito, pode minimizar a presença de sentimentos negativos e de incertezas, colaborar com o processo de compreensão da condição de saúde/doença, facilitar a aceitação e a adesão ao tratamento, ajudar a tomada de decisão e melhorar a satisfação e qualidade de vida do paciente (Gibello; Parsons; Citero, 2020). Por outro lado, a comunicação ineficaz ou a conspiração do silêncio entre profissionais de saúde, familiares e paciente podem intensificar os sentimentos negativos em relação ao prognóstico, a quebra de vínculos, o aumento dos riscos de erros quanto ao tratamento, a falta de respeito às escolhas do paciente, a piora da qualidade de vida e a privação do diálogo sobre a terminalidade durante o processo de morte e pós-perda (Machado *et al.*, 2019).

A maneira do profissional lidar com a situação e abordar a comunicação de más notícias pode ser influenciada por suas crenças, valores, condições socioculturais, vivências e condutas diante da possibilidade de morte (Gibello; Parsons; Citero, 2020). O uso de ferramentas diversas pode apoiar o profissional no processo de comunicação de más notícias, com o intuito de dar maior clareza às informações, preparar o ambiente, reconhecer e acolher as emoções, os sentimentos e a disponibilidade do paciente e da equipe (Gibello; Parsons; Citero, 2020). Diante da necessidade de expansão da prática de cuidados paliativos, da importância da comunicação para o bem-estar do paciente e efetividade do cuidado, da diversidade de variáveis que podem influenciar o ato de dar e receber más notícias, buscou-se compreender como se configura a produção científica nacional e internacional que aborda a comunicação de más notícias em cuidados paliativos, nos últimos 5 anos (entre 2016 e 2020)

O mapeamento de campos de pesquisa, com índices de produção e de disseminação do conhecimento, pode ocorrer por meio da abordagem bibliométrica (Silva; Hayashi; Hayashi, 2011; Silva *et al.*, 2016). Em cuidados paliativos, apesar da existência de outros estudos bibliométricos, há necessidade de investir no fornecimento de um quadro claro e abrangente dos indicadores da comunicação científica e na identificação de novas temáticas e tendências de investigação nesta área de conhecimento (Abu-Odah; Molassiotis; Liu, 2022).

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de revisão, exploratória, descritiva e de análise bibliométrica. A bibliometria se baseia em uma técnica quantitativa e estatística que tem como finalidade medir os índices de produção e disseminação do conhecimento científico sobre determinados assuntos (Silva *et al.*, 2016). Ela vem sendo um método flexível para avaliar a tipologia, a quantidade e a qualidade das fontes de informação citadas em pesquisas (Silva; Hayashi; Hayashi, 2011).

A coleta de dados foi realizada no dia 24 de maio de 2021, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que foi escolhida como fonte de dados por ser atualizada, de fácil acesso e gratuita, além de ter ampla abrangência e reconhecimento internacional. A BVS, espaço virtual que integra um conjunto de fontes de informação da área da saúde de forma colaborativa e em rede, tem como intuito estreitar a distância entre conhecimento e prática na região da América Latina e Caribe, com expansão para outros países (Abdala, 2023).

As expressões de busca utilizadas foram “Cuidados paliativos” e “Comunicação”, ambas extraídas da literatura e localizadas separadamente no descritor do assunto, com o operador AND. A busca inicial gerou um total de 1.596 registros. Em seguida, os resultados foram filtrados pelo idioma (inglês, português e espanhol), totalizando 1.489 registros. Utilizou-se ainda o filtro “últimos 5 anos”, o que gerou 446 registros, e o filtro “Comunicação”, totalizando 183 registros. Dos 183 registros, foram incluídos aqueles que apresentaram os termos “bad news” e “bad communications” e seus equivalentes em português e espanhol no título, resumo e palavras-chave, além da identificação da temática de más notícias no corpo do resumo. Assim, foram incluídos 34 registros e, em seguida, nove foram excluídos por não se configurarem como artigo, não abordarem a comunicação de más notícias no corpo do texto e por serem estudos teóricos, de comunicação breve ou editoriais. O corpus final da pesquisa foi de 25 artigos (Figura 1).

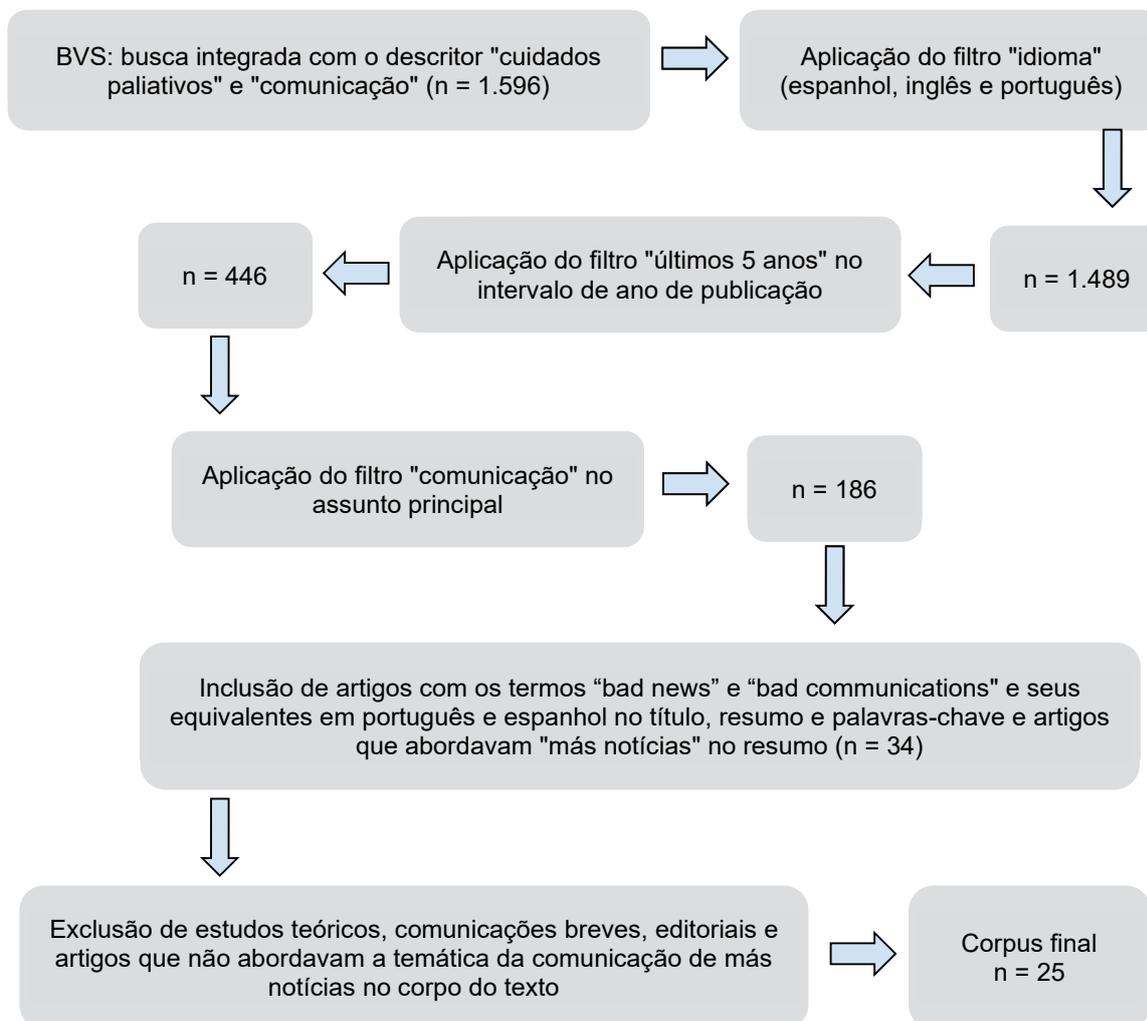


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção do corpus da pesquisa
Fonte: Elaborada pelas autoras.

Os artigos foram lidos na íntegra para o registro dos dados em uma planilha no Excel, com os seguintes parâmetros: ano de publicação, periódico e Fator de Impacto (FI), idioma, palavras-chave, autores, país de origem do primeiro autor, amostra e/ou participantes, abordagem metodológica, objetivo e desfecho dos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 25 artigos foram publicados no período entre 2016 e 2020, com maior predomínio no ano de 2019 (n=10) (Figura 2). Registros de 2020 podem não ter sido recuperados, devido à data de coleta, apesar da definição do filtro de ano da publicação; não sendo possível acompanhar a evolução da produção científica nos últimos anos, os dados sugerem que a temática ainda é pouco explorada.

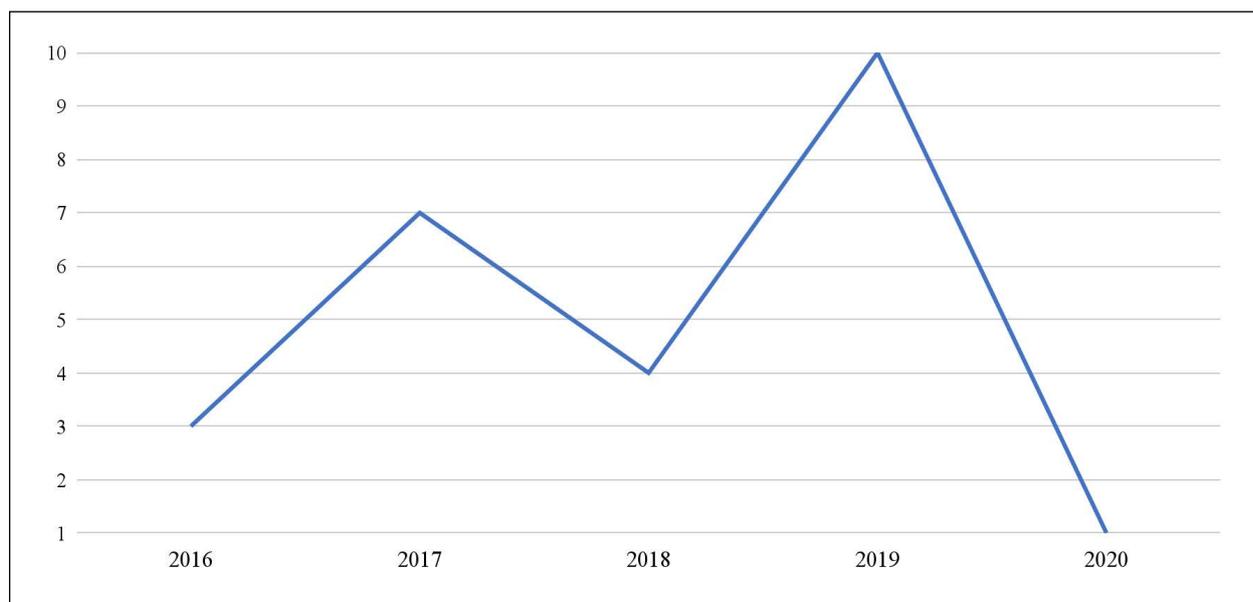


Figura 2 – Distribuição anual dos artigos
 Fonte: Elaborada pelas autoras.

Quanto à investigação sobre os periódicos (Tabela 1), identificou-se a existência de diferentes títulos (n=18), sendo que três deles publicaram 40% (n=10) dos artigos: American Journal of Hospice & Palliative Medicine, Patient Education and Counseling e BMJ Supportive and Palliative Care. O American Journal of Hospice & Palliative Medicine foi também o mais citado em um recente estudo bibliométrico sobre cuidados paliativos e comunicação, realizado no período de 2007 a 2016, nas bases de dados Lilacs, MedLine e Scielo (Alves *et al.*, 2019), o que pode apontar a sua importância na discussão do tema (Silva *et al.*, 2016).

Os artigos foram publicados majoritariamente em periódicos da América do Norte (n=11;44%) e da Europa (n=11), ou seja, em regiões com alta renda, como também demonstrado em outros estudos sobre cuidados paliativos (Alves *et al.*, 2019; Abu-Odah; Molassiotis; Liu, 2022).

Tabela 1 – Divisão dos artigos por periódicos e países

Periódico	Fator de Impacto 2022	País de publicação	Artigos
American Journal of Hospice & Palliative Medicine	1.9	EUA	4
Patient Education and Counseling	3.5	Irlanda	4
BMJ Supportive and Palliative Care	2.7	Inglaterra	2
Anthropology & Medicine	1.8	Inglaterra	1
Acta Clinica Belgica	1.6	Inglaterra	1
BMJ Open	2.9	Inglaterra	1
Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem	-	Brasil	1
Enfermería Actual en Costa Rica	-	Costa Rica	1
Journal of Adolescent and Young Adult Oncology	2.0	EUA	1
Journal of Applied Gerontology	3.0	EUA	1

(continua)

			(conclusão)
Journal of Cancer Education	1.6	EUA	1
Journal of Pain and Symptom Management	4.7	EUA	1
Journal of Palliative Medicine	2.8	EUA	1
Journal of Surgical Education	2.9	EUA	1
MedEdPORTAL	-	EUA	1
Palliative and Supportive Care	2.2	Inglaterra	1
Palliative Medicine	4.4	Inglaterra	1
Patient	3.6	Nova Zelândia	1
Total			25

Fonte: Elaborada pelas autoras.

O escopo dos três periódicos com mais publicações sobre o tema envolve aspectos relacionados aos cuidados paliativos - no âmbito ético, político, filosófico, jurídico, psicossocial, clínico e espiritual -, a qualidade de vida, cuidados de fim de vida e modelos educacionais e de comunicação em saúde. Ademais, o Fator de Impacto (FI) dos periódicos, que se refere a um método bibliométrico de avaliação baseado na soma das citações recebidas dividido pelo total de artigos publicados (Sharma *et al.*, 2014), variou de 1.6 a 4.7. O FI, apesar de não ser um índice de qualidade do processo de revisão por pares e da qualidade do conteúdo da revista, reflete a importância relativa do periódico dentro de seu campo de conhecimento, tendo em vista a frequência de acesso em um determinado período de tempo (Sharma *et al.*, 2014).

Nove artigos (36%) foram publicados em revistas específicas de cuidados paliativos, achado semelhante ao encontrado no estudo de Alves *et al.* (2019), igual a 35%. A despeito da inclusão do descritor “cuidados paliativos” para o levantamento dos registros, essa questão também pode ser analisada considerando, pelo menos, dois outros aspectos. Por um lado, o cuidado de pessoas com doenças ameaçadoras da vida requer diálogo constante sobre a condição de saúde para instrumentalizar a tomada de decisão (Brasil, 2020). Por outro, há ainda um baixo reconhecimento de que más notícias são expressas por profissionais de saúde em outros contextos de cuidados, atrelado, por vezes, ao processo de comunicação da necessidade de mudança de planos terapêuticos, custos de procedimentos, perda de funcionalidade, uso de equipamentos, entre outros (Brasil, 2020).

As publicações envolveram, sobretudo, periódicos de países que apresentam maiores níveis de provisão de serviços, políticas e financiamento de cuidados paliativos e que mais investem na formação de profissionais capacitados para realizá-los. Segundo o documento Global Atlas of Palliative Care, a expansão dos cuidados paliativos no mundo acontece de forma desigual: alguns países da América do Norte, Europa e Austrália apresentam um bom nível de desenvolvimento, enquanto outros não possuem registros nesse âmbito, como Afeganistão, Líbia, Guiana Francesa e Yemen (WHPCA, 2020). O referido documento faz a subdivisão de 198 países por nível de desenvolvimento em cuidados paliativos. Os níveis de classificação apresentados são: nível 1 - nenhuma atividade detectada; nível 2 - atividade voltada para a capacitação; nível 3a - provisão isolada; nível 3b - provisão generalizada; nível 4a - integração preliminar com o sistema de saúde; e nível 4b - integração avançada com o sistema de saúde (WHPCA, 2020).

Os Estados Unidos, a Inglaterra, Irlanda, Nova Zelândia e Costa Rica estão classificados, junto com mais 25 países, no nível 4b, ou seja, possuem uma ampla rede de profissionais de saúde e de serviços de cuidados paliativos, disponibilidade irrestrita de fortes analgésicos, existência de centros educativos reconhecidos e associação nacional de cuidados paliativos, com impacto substancial nas políticas públicas (WHPCA, 2020).

Além da identificação de periódicos nos cinco países supracitados, há uma publicação em um periódico nacional. O Brasil está, junto com mais 21 países, no nível 3b, ou seja, apresenta desenvolvimento do ativismo em várias localidades, múltiplas fontes de financiamento, maior disponibilidade de morfina e a ampliação de serviços e de formação profissional (WHPCA, 2020). No entanto, ainda falta maior clareza quanto ao número de serviços de cuidados paliativos no país; quanto à oferta de serviços integrados; sobre a maior disponibilidade de medicamentos e de profissionais capacitados; a respeito da ampliação de diretrizes de cuidados paliativos e de centros educacionais; bem como sobre a inserção do conteúdo de cuidados paliativos no currículo de cursos de graduação (WHPCA, 2020).

O provimento adequado de cuidados paliativos está associado à necessidade de um corpo crescente de investigação (Abu-Odah; Molassiotis; Liu, 2022). No entanto, a disponibilidade de financiamento governamental para o desenvolvimento de pesquisas sobre o tema está, até o momento, limitada a regiões da América do Norte, Europa e algumas regiões da Ásia (WHPCA, 2020; Abu-Odah; Molassiotis; Liu, 2022).

Ademais, a ampliação da compreensão e do uso do termo “más notícias” na área, sua aplicabilidade e valorização em diferentes campos de atuação em saúde podem ser obtidas com a educação e capacitação de estudantes e profissionais (Souto; Schulze, 2019). Nesse âmbito, foi possível identificar cinco publicações em revistas específicas sobre educação, que envolveram o treinamento de residentes, protocolos e programas especializados de cuidado, evidências da prática e percepção de profissionais sobre determinados assuntos, como a morte. A despeito disso, o treino e a formação voltados para o ato de se comunicar na área de saúde, bem como o desempenho de habilidades socioemocionais para comunicar adequadamente más notícias merecem maior destaque (WHPCA, 2020; Abu-Odah; Molassiotis; Liu, 2022).

Apesar do tema envolver pessoas de todas as faixas etárias, apenas dois periódicos estão voltados para determinados ciclos de vida: um para adolescentes/jovens e o outro para a população idosa. Não foram identificadas publicações em periódicos específicos para o público infantil, o que difere do estudo de Alves *et al.* (2019), que identificou artigos em dois periódicos de pediatria. A discussão do tema no contexto pediátrico é um desafio, devido ao nível de compreensão da criança; ao grau de dificuldade do profissional para transmitir uma má notícia relacionada ao diagnóstico e/ou tratamento ao familiar e à criança; e ao grau de dificuldade do familiar e da sociedade para aceitar um diagnóstico ameaçador da vida, uma possibilidade de morte ou propostas terapêuticas paliativas destinadas a uma criança quando comparada a uma pessoa adulta (Zanon *et al.*, 2020).

Quanto à autoria, os 25 artigos foram publicados em coautoria e totalizaram 134 autores. As coautorias foram, sobretudo, de cinco e seis autores (n=14), seguidas por três e quatro autores (n=7), o que difere de outro estudo bibliométrico sobre o tema que deu mais destaque a publicações com dois autores (Alves *et al.*, 2019). Os demais artigos publicados foram escritos por dois, sete, 10 e 11 autores (n=1, cada). Apenas dois dos 134 autores publicaram mais de uma vez sobre o tema: Anthony Herbert e Natalie Bradford, que, inclusive, publicaram os dois artigos juntos na companhia de outros autores, com foco no cuidado pediátrico. Tal fato possibilita criar a hipótese de que o tema ainda não é central na prática de pesquisa e de intervenção dos pesquisadores, sendo necessário monitorar o conhecimento e planejamento científico para a compreensão da solidez da área (Silva *et al.*, 2016).

Quanto à origem do primeiro autor identificaram-se especialmente os de países da Europa e América do Norte (n=9, cada), seguidos da Oceania (n=4), América do Sul (n= 2) e por fim Ásia (n=1); não foram encontrados autores de países do continente africano. Essa situação pode estar atrelada ao desenvolvimento de cuidados paliativos em cada região. Como já mencionado, existem ainda muitas lacunas, especialmente, nos países em desenvolvimento, nos quais os serviços de cuidados paliativos estão em criação e há falta de investimento em pesquisas sobre o tema (WHPCA, 2020; Abu-Odah; Molassiotis; Liu, 2022).

Entre os 25 estudos analisados, 20 utilizam dados primários e cinco se baseiam em dados secundários, ou seja, são estudos de revisão. Esses últimos foram compostos por amostra e bases de dados variados, como ilustra o Quadro 1. Ademais, apresentaram, sobretudo, abordagem quantitativa, exceto os desenvolvidos

por Machado *et al.* (2019) e por Ngwenya *et al.* (2017) que envolvem, respectivamente, uma revisão integrativa com abordagem qualitativa e uma revisão sistemática de análise narrativa. O estudo de revisão pode apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar assuntos que necessitam de maior aprofundamento teórico-prático, o que contribui para orientação de investigações futuras (Almeida; Goulart, 2017). Assim, a temática da comunicação de más notícias em cuidados paliativos poderá se beneficiar desse tipo de estudo, com diferentes técnicas, métodos e análises, visto a sua originalidade e importância frente às mudanças epidemiológicas e de cuidados em saúde de longa duração.

Entre os estudos que utilizaram dados primários foi possível identificar que a amostra das pesquisas de análise quantitativa (n=6) variou de 28 a 886 pessoas e a das pesquisas de análise qualitativa (n= 12) envolveu de oito a 209 pessoas; já os estudos quali-quantitativos (n=2) contaram com 18 e 41 participantes. Eles eram, exclusivamente, profissionais de saúde (n=6), pacientes (n=3) familiares/cuidadores (n=2) e estudantes/residentes/estagiários (n=4). Cinco estudos foram realizados com amostras combinadas: pacientes e profissionais; estudantes e profissionais; pacientes, profissionais, cuidadores/familiares; profissionais e familiares; e familiares, profissionais e membros da comunidade.

Apesar de parte da amostra dos estudos ter envolvido profissionais de saúde, ela foi composta, especialmente, por médicos, o que coincide com os resultados do estudo de Alves *et al.* (2019). Apenas um estudo não teve a participação direta de médicos. A literatura aponta que bons resultados de cuidados paliativos estão relacionados com o envolvimento de uma equipe multidisciplinar para a oferta de assistência harmônica ao paciente e sua família (Alves *et al.*, 2019). A equipe de assistência deve envolver profissionais de diferentes disciplinas - médicos, psicólogos, enfermeiros, fisioterapeutas, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e outros, visto que os pacientes podem apresentar distinta terapêutica de acordo com suas necessidades e interesses (Sousa *et al.*, 2020). Ademais, é indispensável a participação de familiares/cuidadores nas decisões por estarem presentes, rotineiramente, ao longo da prática de cuidado (Cavalcante *et al.*, 2018).

Diante do exposto, as pesquisas devem integrar amostras de profissionais, estudantes, pacientes e familiares/cuidadores, de forma integrada ou não, com o intuito de apreender a percepção da comunicação de más notícias, dificuldades e estratégias para diferentes atores em diversos contextos de cuidado. Os estudos que fizeram uso de dados primários (n=20) foram realizados em diversos contextos: hospitais (n=7), instituições de ensino e sociedade científicas (n=5), instituições de cuidados de longo prazo para pessoas idosas (n=2), serviços diversos de cuidados paliativos pediátricos e em ambiente comunitário não especificado (n=1, cada); quatro estudos não especificaram o contexto de cuidado.

O destaque para estudos realizados no ambiente hospitalar pode estar atrelado à compreensão do processo de cuidado no fim da vida em espaços institucionalizados de saúde (Araújo; Alvares; Jesus, 2018). Por uma questão histórica, a morte no hospital é melhor aceita e esperada quando em comparação com o ambiente domiciliar, diante da necessidade de cuidados especializados e das dificuldades de familiares/cuidadores exercerem assistência, apesar de algumas pessoas apontarem o contexto domiciliar como de sua preferência para o seu cuidado de fim de vida (Sollero-de-Campos; Braga, 2019). Ademais, alguns estudos revelam que profissionais se sentem despreparados para desempenhar esse tipo de cuidado no domicílio (Meneguim; Ribeiro, 2016). Em contrapartida, apesar da falta de acesso a medicamentos e serviços, assim como de estrutura domiciliar, formação e qualificação, os familiares se veem com uma obrigação moral de assumir os cuidados na terminalidade, tornando-se vulneráveis diante dos cuidados dispensados em situações de doenças terminais no domicílio (Meneguim; Ribeiro, 2016).

Especificamente quanto ao contexto hospitalar, pacientes com câncer foram o público-alvo predominante dos estudos. Os cuidados paliativos, geralmente, são associados às doenças neoplásicas devido à sua origem, mas as doenças cardiovasculares, atualmente, requerem mais cuidados paliativos (Gomes; Othero, 2016; Brasil, 2020). De qualquer forma, a assistência integral, visando aos cuidados de final de vida, juntamente à

prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento, passaram a ser considerados um dos pilares básicos da assistência ao paciente (Gomes; Othero, 2016). Assim, cabe destacar que os cuidados paliativos são voltados para todas as pessoas com doenças ameaçadoras da vida, desde o diagnóstico (Brasil, 2020).

Quadro 1 – Caracterização dos estudos

(continua)

Autores (Ano)	Participantes/Amostra	Abordagem metodológica
Bellaguarda <i>et al.</i> (2020)	41 estudantes de enfermagem de uma universidade do Sul do Brasil	Qualitativa-Quantitativa
Miranda <i>et al.</i> (2019)	62 graduandos residentes em neurocirurgia de 5 centros médicos nos EUA	Quantitativa
Machado <i>et al.</i> (2019)	9 artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	Qualitativa
Cannone <i>et al.</i> (2019)	22 residentes e estagiários de oncologia, hematologia e cuidados paliativos da Association of American Medical Colleges	Qualitativa
Brock <i>et al.</i> (2019)	28 profissionais de um programa de aperfeiçoamento em medicina pediátrica intensiva de um hospital de Atlanta	Quantitativa
Rodhe; Soderhamn; Vistad (2019)	20 pacientes com câncer colorretal em três hospitais regionais no sul da Noruega	Qualitativa
Groebe <i>et al.</i> (2019)	18 voluntários e profissionais de saúde em centros de cuidados paliativos e em lares de idosos na Alemanha	Qualitativa
Streuli <i>et al.</i> (2019)	13 artigos indexados nas bases de dados MEDLINE, PsycINFO, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Web of Science, CINAHL, Scopus e Embase	Quantitativa
Pino; Parry (2019)	37 pacientes com diagnóstico terminal e 3 especialistas em cuidados paliativos de hospitais do Reino Unido	Qualitativa
Draper <i>et al.</i> (2019)	7 estudos indexados nas bases de dados PubMed e PsycInfo	Quantitativa
Ekberg <i>et al.</i> (2019)	8 famílias de crianças com cuidados paliativos de um hospital na Austrália	Qualitativa
Masterson <i>et al.</i> (2018)	15 profissionais de saúde (psiquiatras e médicos especialistas em oncologia, psico-oncologia e cuidados paliativos) da Universidade de Fordham	Qualitativa
Mori <i>et al.</i> (2018)	516 familiares de doentes com câncer em unidades de cuidados paliativos e lares de idosos no Japão	Quantitativa
Brighton <i>et al.</i> (2018)	886 participantes (estudantes, profissionais da área da saúde e da assistência social, gestores e cuidadores) em cenários comunitários no sul e noroeste de Londres	Quantitativa
Collins; McLachlan; Philip (2018)	25 cuidadores de pessoas com cancro avançado em um hospital terciário metropolitano em Melbourne, Austrália	Qualitativa
Schulz <i>et al.</i> (2017)	209 pacientes com insuficiência cardíaca avançada, profissionais de saúde, familiares, cuidadores e assistentes sociais de três províncias do Canadá	Qualitativa

(conclusão)

Llewellyn <i>et al.</i> (2017)	21 pessoas que não eram pacientes de cuidados paliativos e não esperavam morrer nos próximos seis meses, de contextos clínicos da Nova Zelândia. As narrativas foram ilustradas por meio dos relatos de cinco pessoas	Qualitativa
Solomon <i>et al.</i> (2017)	42 participantes (9 oncologistas, 15 médicos, 6 médicos de cuidados paliativos e 12 pacientes) de um hospital de Nova York e um hospital rural em Connecticut - EUA	Quantitativa
Henderson <i>et al.</i> (2017)	36 profissionais de saúde que trabalham em ambientes de cuidados paliativos pediátricos em Queensland, Austrália	Qualitativa
Horlait; Van Belle; Leys (2017)	45 estudantes de um programa de mestrado em oncologia médica em 4 universidades de Flandres, Bélgica	Qualitativa
Ngwenya <i>et al.</i> (2017)	18 artigos selecionados nas seguintes bases: AMED, BNI, CINAHL, EMBASE, HMIC, MEDLINE e PsycINFO	Qualitativa
Flint <i>et al.</i> (2017)	42 residentes de medicina pediátrica do Centro Médico do Hospital Infantil de Cincinnati	Qualitativa
Kortes-Miller <i>et al.</i> (2016)	18 profissionais de equipe de saúde que ofereciam cuidados paliativos para residentes de lares com cuidados de longa duração e seus familiares	Qualitativa-Quantitativa
Oostendorp <i>et al.</i> (2016)	77 pacientes com câncer da mama ou colorretal avançado confrontados com a decisão de iniciar ou não quimioterapia paliativa de segunda linha	Quantitativa
Lord; Clark-Carter; Grove (2016)	10 artigos selecionados nas seguintes bases: CINAHL, The Cochrane Data-base, PsycInfo, PsychArticles, PubMed, Medline, DARE, CENTRAL, ASSIA and ProQuest Nursing, the ProQuest Dissertation and Theses Database, Web of Science, the Conference Papers Index, COPAC e SIGLE (Open Grey)	Quantitativa

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Os estudos focaram na percepção de profissionais de saúde, estudantes, residentes, familiares e/ou pacientes, no que se refere à forma como se dá a má notícia, seu impacto na vida dos envolvidos e a conduta a ser tomada durante o processo de cuidar até o fim de vida. Foram destacadas, ainda, temáticas como educação e formação, especialmente, para profissionais da saúde, apoio aos familiares enlutados, processo de intervenção com pacientes e familiares/cuidadores e as preferências dos pacientes nos cuidados de fim de vida. Seus desfechos principais apontam que os profissionais apresentam sentimentos de estresse, medo, angústia, ansiedade e insegurança, o que pode dificultar o processo de comunicação de más notícias. Os autores identificaram que o treinamento por simulação melhora a comunicação, inclusive a quebra da conspiração do silêncio. Ademais, percebeu-se que pacientes têm o desejo de receber informações detalhadas sobre o tratamento e perspectivas futuras. Portanto, deve-se investir no processo de formação de pessoas com competência em cuidados paliativos e no diálogo de informações claras, honestas e adaptadas à realidade e cultura da paciente e familiares (Gibello; Parsons; Citero, 2020).

De modo geral, destacaram que a comunicação é um componente chave do cuidado e um dever dos profissionais, tendo em vista que o paciente/cliente/usuário e a família têm o direito à informação quanto à situação clínica em andamento. No entanto, o manejo dessa comunicação é um desafio constante para as equipes; sabe-se que a forma de comunicar uma má notícia interfere no desenrolar do cuidado destinado ao paciente e familiares, bem como na convivência destes com a equipe de saúde (Santos, 2018; Calsavara; Scorsolini-Comin; Corsi, 2019; Alves *et al.*, 2019). A comunicação de más notícias de maneira correta diminui as incertezas do paciente, ajuda no processo de aceitação da doença e adesão ao tratamento (Vogel *et al.*, 2019). Desta forma, a comunicação de más notícias deve considerar aspectos verbais - expressão por meio de palavras - ou não verbais - uso de linguagem corporal como gestos, olhares, expressões faciais e até o próprio silêncio - para transmitir mensagens em determinados contextos e possibilitar a identificação de conteúdos que a pessoa deseja emitir (Campos; Silva; Silva, 2019).

Outro desafio envolve o desenvolvimento de habilidades de comunicação por profissionais; apesar da literatura apontar a sua importância no cuidado integral de pessoas com doenças que ameaçam a vida, são poucos os profissionais com formação em cuidados paliativos para o atendimento adequado, o que pode ocorrer devido à carência de disciplinas na graduação e à pouca oferta de cursos de pós-graduação de qualidade (Alves *et al.*, 2019). A formação de competências, ou seja, conhecimentos e habilidades em cuidados paliativos possibilita uma atuação mais efetiva e humanizada dos profissionais, pois, além de promover uma reflexão crítica e tomada de decisão mais assertiva, estimula a solidariedade, ética, compaixão, respeito e escuta qualificada (Alves *et al.*, 2019; Andrade *et al.*, 2021). Dentre os estudos analisados sobre o processo de formação e capacitação, alguns autores apontam o uso da simulação realística como estratégia de ensino (Silva; Ramos; Quadros, 2021; Ferreira *et al.*, 2018; Bellaguarda *et al.*, 2020), por meio da qual futuros profissionais podem experimentar situações ainda não vivenciadas ou pouco vivenciadas em seu ambiente real de trabalho (Yamane *et al.*, 2019).

A simulação realística em saúde tem sido incorporada em cursos de formação acadêmica e capacitação profissional em diferentes tipos de serviços para garantir uma assistência segura, com o desenvolvimento de competências essenciais ao cuidado centrado no paciente e que alcancem os objetivos e resultados (Yamane *et al.*, 2019). Os autores dos artigos analisados, apesar de reforçarem a importância da criação de espaços de treinamento, apontam que ainda há algumas barreiras (Kortes-Miller *et al.*, 2016; Flint *et al.*, 2017; Cannone *et al.*, 2019; Brock *et al.*, 2019; Bellaguarda *et al.*, 2020). Faltam estudos voltados para a compreensão da estrutura de um programa eficiente, que considere tempo de duração, carga horária, formação e capacitação do corpo docente, elaboração dos cenários e de situações problema e equipamentos necessários, mas, de qualquer forma, esta modalidade de ensino tem demonstrado um maior número de vantagens em sua aplicação do que de desvantagens (Domingues *et al.*, 2021).

Além da formação em saúde para possibilitar uma comunicação mais honesta e humanizada, o autor de um estudo analisado apontou outro fator: o silêncio (Machado *et al.*, 2019). Os efeitos do silêncio na comunicação foram pouco estudados de forma prática no contexto dos cuidados paliativos, mas a forma como ele foi utilizado vai definir o seu papel na comunicação de uma má notícia, uma vez que pode, ou não, exercer um efeito terapêutico (Back *et al.*, 2009). O silêncio pode ser constrangedor, quando se arrasta por um longo período; compassivo, quando o profissional entende o momento de silenciar ou, ainda, pode ser caracterizado como um silêncio por convite, em que o paciente possui um tempo para pensar em seu prognóstico (Back *et al.*, 2009).

Machado *et al.* (2019) apontam que o silêncio no cenário de comunicação de más notícias é um desafio, uma vez que ele pode ocultar uma informação relacionada ao diagnóstico e prognóstico, visto que os profissionais podem optar por “usar o silêncio” como manifestação de positividade na hora da comunicação, e porque existe uma alta prevalência da conspiração do silêncio. A conspiração do silêncio, que pode ser definida como um pacto secreto ou explícito para manter encoberta determinada situação ou acontecimento, geralmente está relacionada com o diagnóstico ou prognóstico, com o objetivo de proteger o doente, sobretudo quando ele é visto como vulnerável e, como tal, deve ser evitada (Romão, 2019). No entanto, o paciente e/ou familiares podem solicitar a utilização da conspiração do silêncio para proteger os seus entes queridos de possível sofrimento, julgamento, isolamento social, medo de abandono ou piora clínica (Romão, 2019).

A situação de silêncio velado - “um faz de conta” de aceitação - pode acusar que algo não é compreensível ou suportável, sendo necessária uma intervenção (Machado *et al.*, 2019). O profissional de saúde deve entender, sem julgar ou criticar, os motivos que levaram a pessoa a tomar essa decisão, além de averiguar a existência de fatores particulares (como social, religioso e pessoal), compreender os custos da conspiração de silêncio, mostrar-se disponível para oferecer apoio, realizar conferência familiar e conceder tempo e condições para a pessoa elaborar toda a informação.

O momento de falar ou silenciar diante da finitude da vida é uma decisão crucial, uma vez que a morte é um evento que difere de qualquer outro e pode despertar sentimentos e emoções. O medo do desconhecido

por parte dos pacientes, o estresse por não saber o que ocorrerá a partir do prognóstico e a ansiedade dos familiares/cuidadores diante de um prognóstico positivo são comumente presenciados por profissionais de saúde (Silva *et al.*, 2019). A transmissão de más notícias pode ser considerada como uma informação traumática, visto que, culturalmente, as pessoas depositam nos profissionais de saúde a possibilidade de cura (Ribeiro *et al.*, 2021). A comunicação necessita ser clara, específica e objetiva, levando em conta o enlutamento antecipado dos familiares e a assimilação do paciente, sendo importante evidenciar que, além do conteúdo a ser comunicado, se faz valiosa a forma como será transmitido (Ribeiro *et al.*, 2021). Alguns profissionais apontam que, além das influências culturais, o desconhecimento da família e do paciente a respeito dos cuidados paliativos, as influências sociais e religiosas, assim como a pressão familiar, podem interferir na decisão médica, sendo essencial a participação de uma equipe multiprofissional para ajudar a refletir sobre a palição e seus benefícios (Silva *et al.*, 2019).

Por fim, foi possível identificar a ocorrência de 83 palavras-chave. Quatro estudos não apresentaram palavras-chave, houve variação de 4 a 10 palavras, totalizando 120. As palavras-chave são importantes para recuperar a produção científica em mecanismos de busca, possibilitar seleção e agrupamento de documentos de acordo com interesses, acompanhar mudanças em temáticas de estudos de uma área e identificar nomenclaturas para fenômenos ou variáveis (Silva *et al.*, 2016; Garcia; Gattaz; Gattaz, 2019). As palavras-chave de maior ocorrência foram *palliative care* (n=14) e *communication* (n=11). Isso pode ter ocorrido pelo delineamento do estudo, que utilizou esses descritores na busca dos artigos. Em seguida, as palavras-chave de maior ocorrência foram *end of life* (n=5), *communication skills* e *qualitative research* (n=3, cada); *conversation analysis*, *education*, *simulation*, *neurosurgery*, *pediatric* e *systematic review* (n=2, cada). As 72 palavras restantes foram citadas apenas uma vez cada.

As três palavras-chave mais encontradas, na maioria das vezes, estavam associadas. O cuidado paliativo vai além da finitude, visto que a assistência em cuidados paliativos deve ocorrer desde o diagnóstico de uma doença ameaçadora da vida para controle de sintomas, suporte de aspectos psicossociais e ocupacionais do paciente e de sua família, melhora da qualidade de vida e da autonomia (Kreuz; Franco, 2017). De forma complementar, por meio de uma representação visual, foi possível identificar as principais temáticas das palavras-chave dos artigos analisados: “Care” e “Life” (Figura 3). Ao compreender que o cuidado se baseia na criação de um ambiente propício para a manutenção e recuperação da saúde, e a vida, ainda que em sua fase final, traz consigo a necessidade de conforto, não tem como falar de más notícias sem associar as duas condições. Apesar de pouco mencionadas, as palavras “*choice*, *family*, *professional*, *prognostic*” são relevantes para o processo de comunicação de más notícias e sua ausência mostra a importância de ampliar os estudos nesse âmbito (Picollo; Fachini, 2018).

REFERÊNCIAS

- ABDALA, Verônica. BVS 25 Anos: conquistas, desafios e oportunidades. *In: SciELO em Perspectiva*, 20 abr. 2023. Disponível em: <https://blog.scielo.org/blog/2023/04/20/bvs-25-anos/>. Acesso em: 30 out. 2023.
- ABU-ODAH, Hammada; MOLASSIOTIS, Alex; LIU Justina Yat Wa. Global palliative care research (2002-2020): bibliometric review and mapping analysis. **BMJ Supportive & Palliative Care**, Londres, v. 12, n.4, p. 376–387, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2021-002982>. Disponível em: <https://spcare.bmj.com/content/12/4/376>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- ALMEIDA, Carlos Podalirio Borges de; GOULART, Bárbara Niegia Garcia de. Como minimizar vieses em revisões sistemáticas de estudos observacionais. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 551-555, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-021620171941117>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/L7ksGLZMDnCBwJFCnbdTWjQ/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- ALVES, Adriana Marques Pereira *et al.* Communication in Palliative Care: a Bibliometric Study. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. esp, p. 524-532, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.524-532>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6866>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- ANDRADE, João Vitor *et al.* Minicurso sobre Cuidados Paliativos: Espaço de potência para o desenvolvimento de competências na formação em saúde. **Práticas e Cuidado**, Salvador, v. 2, p. e13137, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/13137>. Acesso em: 26 jan. 2023.
- ARAUJO, Renan Moreira de; ALVARES, Alice da Cunha Morales; JESUS, André Luiz Souza de. O impacto do processo de finitude e mortes de pacientes no cotidiano do profissional de Enfermagem. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [s. l.], v. 1, n. Esp 4, p. 400-404, 2018. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/127>. Acesso em: 26 jan. 2023.
- BACK, Anthony Lee *et al.* Compassionate silence in the patient–clinician encounter: a contemplative approach. **Journal of Palliative Medicine**, v. 12, n. 12, p. 1113-1117, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2009.0175>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2009.0175>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Cuidados Paliativos**. São Paulo: Hospital Sírio Libanês, 2020. Disponível em: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2020/12/Manual-Cuidados-Paliativos.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2023.
- BELLAGUARDA, Maria Lúgia dos Reis *et al.* Simulação realística como ferramenta de ensino na comunicação de situação crítica em cuidados paliativos. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. e20190271, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0271>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/3xqH84Zz3mwxjysxtQskWvG/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- BRIGHTON, Lisa Jane *et al.* Difficult Conversations: evaluation of multiprofessional training. **BMJ Supportive & Palliative Care**, Londres, v. 8, p. 45-48, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2017-001447>. Disponível em: <https://spcare.bmj.com/content/8/1/45>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- BROCK, Katharine E *et al.* Simulation-Based Palliative Care Communication for Pediatric Critical Care Fellows. **American Journal of Hospice & Palliative Medicine**, v. 36, n. 9, p. 820-830, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909119839983>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909119839983>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- CALSAVARA, 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**, Goiânia, v. 25, n. 1, p. 92-102, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.18065/RAG.2019v25.9>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672019000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 19 jun. 2024.
- CAMPOS, Vanessa Ferreira; SILVA, Jhonata Matos da; SILVA, Josimário João da. Comunicação em cuidados paliativos: equipe, paciente e família. **Revista Bioética**, Brasília, DF, v. 27, n. 4, p. 711-718, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019274354>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/v9HwSfW8gLGZHWqfmtcZKf/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.
- CANNONE, Daniel *et al.* Delivering challenging news: an illness-trajectory communication curriculum for multispecialty oncology residents and fellows. **MedEdPORTAL**, Washington, DC, v. 15, 10819, n. 1-11, 2019. DOI: https://doi.org/10.15766/mep_2374-8265.10819. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909119839983>. Acesso em: 19 jun. 2024.

CAVALCANTE, Ana Egliny Sabino *et al.* Percepção de cuidadores familiares sobre cuidados paliativos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 25, n. 1, p. 24-28, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17696/2318-3691.25.1.2018.685>. Disponível em: https://ahs.famerp.br/racs_ol/Vol-25-1/Percep%C3%A7%C3%A3o%20de%20cuidadores%20familiares%20sobre%20cuidados%20paliativos.pdf. Acesso em: 19 jun. 2024.

COLLINS, Anna; MCLACHLAN, Sue-Anne; PHILIP, Jennifer. How should we talk about palliative care, death and dying? A qualitative study exploring perspectives from caregivers of people with advanced cancer. **Palliative Medicine**, Londres, v. 32, n. 4, p. 861-869, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/0269216317746584>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269216317746584>. Acesso em: 19 jun. 2024.

DOMINGUES, Isabella *et al.* Contribuições da simulação realística no ensino-aprendizagem da enfermagem: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 2, e55710212841, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12841>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12841>. Acesso em: 19 jun. 2024.

DRAPER, Emma J *et al.* Relationship between physicians' death anxiety and medical communication and decision-making: a systematic review. **Patient Education and Counseling**, Limerick, v. 102, n. 2, p. 266-274, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.09.019>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30293933>. Acesso em: 3 nov. 2023.

EKBERG, Stuart *et al.* Discussing death: Making end of life implicit or explicit in pediatric palliative care consultations. **Patient Education and Counseling**, Limerick, v. 102, n. 2, p. 198-206, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.09.019>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30236971/>. Acesso em: 3 nov. 2023.

FEIL, Gabriel Sausen. Comunicação: condição ou impossibilidade humana? **Galaxia**, São Paulo, v. 13, n. 26, p. 48-59, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/gal/a/7mPTm7hpgSq4R8WhmBTXFZL/?lang=pt>. Acesso em: 26 jan. 2023.

FERREIRA, Raína Pleis Neves *et al.* Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 8, p. e2508, 2018. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2508>. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2508>. Acesso em: 19 jun. 2024.

FLINT, Hilary *et al.* Discussing serious news: teaching communication skills through role play with bereaved parents. **American Journal of Hospice & Palliative Medicine**, Thousand Oaks, v. 34, n. 3, p. 254-257, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909115617140>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26602316>. Acesso em: 3 nov. 2023.

GARCIA, Débora Cristina Ferreira; GATTAZ, Cristiane Chaves; GATTAZ, Nilce Chaves. A relevância do Título, do Resumos e de Palavras-chave para a escrita de Artigos Científicos. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 22, n. 3, p. 1-9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-7849rac2019190178>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/KT6TxzgMBQ7WqZWtfrHKkhM/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.

GIBELLO, Juliana; PARSONS, Henrique Afonseca; CITERO, Vanessa de Albuquerque. Importância da Comunicação de Más Notícias no Centro de Terapia Intensiva. **Revista SBPH**, São Paulo, v. 23, n. 1, p. 16-25, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582020000100003. Acesso em: 26 jan. 2023.

GOMES, Ana Luisa Zaniboni; OTHERO, Marília Bense. Cuidados Paliativos. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 30, n. 88, p. 155-166, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.30880011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/gvDg7kRRRbzdfr8CsvBbXL/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.

GROEBE, Bernadette *et al.* How to talk about attitudes toward the end of life: a qualitative study. **American Journal of Hospice & Palliative Medicine**, Thousand Oaks, v. 36, n. 8, p. 697-704, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909119836238>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909119836238>. Acesso em: 19 jun. 2024.

HENDERSON, Amanda *et al.* Preparing pediatric healthcare professionals for end-of-life care discussions: an exploratory study. **Journal of Palliative Medicine**, Larchmont, v. 20, n. 6, p. 662-666. DOI: <https://doi.org/10.1089/jpm.2016.0367>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jpm.2016.0367>. Acesso em: 19 jun. 2024.

HORLAI, M.; VAN BELLE, S.; LEYS, M. Are future medical oncologists sufficiently trained to communicate about palliative care? The medical oncology curriculum in Flanders, Belgium. **Acta Clinica Belgica**, Bruxelas, v. 72, n. 5, p. 318-325. DOI: <https://doi.org/10.1080/17843286.2016.1275377>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17843286.2016.1275377>. Acesso em: 19 jun. 2024.

KORTES-MILLER, Katherine *et al.* Dying with Carolyn: using simulation to improve communication skills of unregulated care providers working in long-term care. **Journal of Applied Gerontology**, Thousand Oaks, v. 35, n. 12, p. 1259-1278, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/0733464815577139>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0733464815577139>. Acesso em: 19 jun. 2024.

KREUZ, Giovana; FRANCO, Maria Helena Pereira. Reflexões acerca do envelhecimento, problemáticas, e cuidados com as pessoas idosas. **Revista Kairós — Gerontologia**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 117-133, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p117-133>. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i2p117-133>. Acesso em: 19 jun. 2024.

LLEWELLYN, Rebecca *et al.* Living into death: a case for an iterative, fortified and cross-sector approach to advance care planning. **Anthropology & Medicine**, Londres, v. 24, n. 3, p. 350-365, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1080/13648470.2017.1285000>. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13648470.2017.1285000>. Acesso em: 19 jun. 2024.

LORD, Laura; CLARK-CARTER, David.; GROVE, Amy. The effectiveness of communication-skills training interventions in end-of-life noncancer care in acute hospital-based services: A systematic review. **Palliative and Supportive Care**, Cambridge, v. 14, n. 4, p. 433-444, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1017/s1478951515001108>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26675418/>. Acesso em: 19 jun. 2024.

MACHADO, Juliana Costa *et al.* O fenômeno da conspiração do silêncio em pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa. **Enfermería Actual en Costa Rica**, San José, n. 36, p. 95-107, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i36.34235>. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/34235>. Acesso em: 19 jun. 2024.

MASTERSON, Melissa Pinkham *et al.* Don't shoot the messenger: experiences of delivering prognostic information in the context of advanced cancer. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, Thousand Oaks, v. 35, n. 12, p. 1526-1531, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1177/1049909118780650>. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1049909118780650>. Acesso em: 19 jun. 2024.

MENEGUIN, Silma; RIBEIRO, Rafaela. Dificuldades de Cuidadores de Pacientes em Cuidados Paliativos na Estratégia da Saúde da Família. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e3360014, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-0707201500003360014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HDh7Dj4gc6PHNQPyDVhR8D/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.

MIRANDA, Stephen P *et al.* Palliative Care and Communication Training in Neurosurgery Residency: Results of a Trainee Survey. **Journal of Surgical Education**, Nova York, v. 76, n. 6, p. 1691-1702, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2019.06.010>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31239231/>. Acesso em: 3 nov. 2023.

MORI, Masanori *et al.* Communication about the impending death of patients with cancer to the family: a nationwide survey. **BMJ Supportive & Palliative Care**, Londres, v. 8, n. 2, p. 221-228, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2017-001460>. Disponível em: <https://spcare.bmj.com/content/8/2/221>. Acesso em: 19 jun. 2024.

NGWENYA, Nothando *et al.* Experiences and preferences for end-of-life care for young adults with cancer and their informal carers: a narrative synthesis. **Journal of Adolescent and Young Adult Oncology**, New Rochelle, v. 6, n. 2, p. 200-212, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1089/jayao.2016.0055>. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/jayao.2016.0055>. Acesso em: 19 jun. 2024.

OOSTENDORP, Linda J. M. *et al.* How and when do patients request life-expectancy estimates? Evidence from hospice medical consultations and insights for practice. **Journal of Cancer Education**, Limerick, v. 31, n. 3, p. 443-448, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1007/s13187-015-0845-9>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399118301514?via%3Dihub>. Acesso em: 19 jun. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA PROPRIEDADE INTELECTUAL (OMPI). **Índice Global de Inovação 2020: Quem financiará a inovação?** Ithaca, Fontainebleau e Genebra: OMPI, 2020. Disponível em: https://www.globalinnovationindex.org/userfiles/file/reportpdf/GII-2020-Portuguese_14.pdf. Acesso em: 2 fev. 2023.

PICOLLO, Daiana Paula; FACHINI, Mérlim. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Revista de Ciências Médicas**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 85-92, 2018. DOI: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/02/980808/med-4-00_3855.pdf. Disponível em: <https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/cienciasmedicas/article/view/3855>. Acesso em: 19 jun. 2024.

PINO, Marco; PARRY, Ruth. How and when do patients request life-expectancy estimates? Evidence from hospice medical consultations and insights for practice. **Patient Education and Counseling, Limerick**, v. 102, n. 2, p. 223-237. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.03.026>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399118301514>. Acesso em: 3 nov. 2023.

RIBEIRO, Joaquim Hudson de Souza *et al.* **O Cuidado**: contextos e práticas interdisciplinares - saúde, filosofia e educação. Curitiba: Appris, 2021.

ROCHA, Sheyla Ribeiro *et al.* Avaliação de habilidades de comunicação em ambiente simulado na formação médica: conceitos, desafios e possibilidades. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1, p. 236-245; 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190154>. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbem/a/QQYzckv3cXqCXZXhqYQd5gB/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.

RODHE, Gudrun; SÖDERHAMN, Ulrika; VISTAD, Ingvild. Reflections on communication of disease prognosis and life expectancy by patients with colorectal cancer undergoing palliative care: a qualitative study. **BMJ Open**, Londres, v. 9, n. 3, e023463, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-023463>. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/9/3/e023463>. Acesso em: 19 jun. 2024.

ROMÃO, Maura Fernanda Inácio. **Percepção dos enfermeiros do Hospital Geral de Malanje/Angola sobre Cuidados Paliativos**. 2019. Dissertação (Mestrado em Cuidados Paliativos) – Faculdade de Medicina, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10451/418>. Acesso em: 26 jan. 2023.

SANTOS, Rosineia Oliveira dos. A importância da comunicação no processo de liderança. **Revista de Administração em Saúde**, São Paulo, v. 18, n. 72, p. 1-26, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.72.128>. Disponível em: <https://cqh.org.br/ojs-2.4.8/index.php/ras/article/view/128>.

SCHULZ, Valerie Marie *et al.* Beyond simple planning: existential dimensions of conversations with patients at risk of dying from heart failure. **Journal of Pain and Symptom Management**, Nova York, v. 54, n. 5, p. 637-644, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1016%2Fj.jpainsymman.2017.07.041>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5651176/>. Acesso em: 3 nov. 2023.

SHARMA, Mohit *et al.* Journal impact factor: its use, significance and limitations. **World Journal of Nuclear Medicine**, Vienna, v. 13, n. 2, p. 146, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4103/1450-1147.139151>. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.4103/1450-1147.139151>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, Filipe Quevedo *et al.* Estudo Bibliométrico: orientações sobre sua aplicação. **ReMark – Revista Brasileira de Marketing**, São Paulo, v. 15, n. 2., p. 246-262, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5585/remark.v15i2.3274>. Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/remark/article/view/12129>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, Márcia Regina da; HAYASHI, Carlos Roberto Massao; HAYASHI, Maria Cristina Piumbato Innocentini. Análise bibliométrica e cientométrica: desafios para especialistas que atuam no campo. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 110-129, 2011. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2178-2075.v2i1p110-129>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/incid/article/view/42337>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, Silmara de Oliveira *et al.* Conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre os cuidados paliativos a pacientes oncológicos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, v. 11, n. 9, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e369.2019>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/369>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SILVA, Thiago da; RAMOS, Amaranta Rangel; QUADROS, Alexander de. Uso da simulação realística como estratégia de ensino para os cursos de graduação em enfermagem. **Conjecturas**, [s. l.], v. 21, n. 6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.53660/CONJ-338-612>. Disponível em: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/338>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOLLERO-DE-CAMPOS, Flavia; BRAGA, Rafaela Costa. Quando a morte ocorre no domicílio. **Revista M.**, v. 4, n. 8, p. 419-433, 2019. DOI: <https://doi.org/10.9789/2525-3050.2019.v4i8.419-433>. Disponível em: <https://seer.unirio.br/index.php/revistam/article/view/9202>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOLOMON, Rachel *et al.* Speaking up: how patient and physician voices shaped a trial to improve goals-of-care discussions. **The Patient: Patient-Centered Outcomes Research**, Auckland, v. 10, n. 4, p. 489-501, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1007/s40271-017-0226-z>. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40271-017-0226-z>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOUSA, Juliete Venancio *et al.* Aspectos atuais na formação e preparação dos profissionais da saúde frente aos cuidados paliativos. **Revista PubSaúde**, Maringá, v. 3, p. a045, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude3.a045>. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/revista/aspectos-atuais-na-formacao-e-preparacao-dos-profissionais-da-saude-frente-aos-cuidados-paliativos/>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOUTO, Danielle da Costa; SCHULZE, Mariana Datria. Profissionais de saúde e comunicação de más notícias: experiências de uma unidade neonatal. **Revista Psicologia e Saúde**, Joinville, v. 11, n. 3, p. 173-184, 2019. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v0i0.690>. Disponível em: <https://pssaucdb.emnuvens.com.br/pssa/article/view/690>. Acesso em: 19 jun. 2024.

STREULI, Jürg C. *et al.* Impact of specialized pediatric palliative care programs on communication and decision-making. **Patient Education and Counseling**, Limerick, v. 2, n. 8, p. 1404-1412, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2019.02.011>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399118304142?via%3Dihub>. Acesso em: 19 jun. 2024.

VOGEL, Karolyne Pricyla *et al.* Comunicação de más notícias: ferramenta essencial na graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, DF, v. 1, n. 1, p. 314-321, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180264>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/pCSW5SbwjD4MSCSpnG4WB9K/?lang=pt>. Acesso em: 19 jun. 2024.

WORLDWIDE HOSPICE PALLIATIVE CARE ALLIANCE (WHPCA). **Global atlas of palliative care**. 2. ed. Londres: WHPCA, 2020. Disponível em: <http://www.thewhpc.org/resources/global-atlas-on-end-of-life-care>. Acesso em: 26 jan. 2023.

YAMANE, Marcelo Tsuyoshi *et al.* Simulação realística como ferramenta de ensino na saúde: uma revisão integrativa. **Revista Espaço para a Saúde**, Curitiba, v. 20, n. 1, p. 87-107, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.22421/15177130-2019v20n1p87>. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/651>. Acesso em: 19 jun. 2024.

ZANON, Bruna Pase *et al.* Comunicação de más notícias em pediatria: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 73, n. 4, p. e20190059, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0059>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dSxbkVGpKvPQKJDxd7Y3Dr>. Acesso em: 19 jun. 2024.