



## COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS PARA O PACIENTE ONCOLÓGICO DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

**Larissa G.P.Bomfim<sup>1</sup>**

**Bruna M.Annicchino<sup>2</sup>**

**Lays H. Inada<sup>3</sup>**

**Nicolas M. Vianna<sup>4</sup>**

**Mariana Medawar<sup>5</sup>**

### RESUMO

Introdução: Na oncologia, as más notícias incluem diagnóstico inicial, recaídas, transição para cuidados paliativos e morte. Por serem angustiantes e de difícil discussão tanto para os profissionais da saúde quanto para os pacientes e familiares, foi criado o Protocolo SPIKES. Em seis passos, auxilia a determinar os valores, desejos e participação do paciente na tomada de decisão, além de aprimorar a confiança do médico ao transmitir essas notícias. Assim, nossa revisão tem por objetivo revisar e analisar a comunicação de más notícias para o paciente oncológico com enfoque do protocolo SPIKES. Através de estudos publicados entre 2020 e 2021 no PubMed e Google Scholar, usando os termos-chave “BREAKING BAD NEWS” e “CANCER”. Podemos concluir que é de extrema importância que os oncologistas saibam que, para os seus pacientes, são as fontes mais importantes de apoio psicológico. A empatia, conversa, e estar verdadeiramente presente no momento para ouvir, são as formas mais poderosas de oferecer esse suporte ao paciente oncológico, e o momento da pandemia não deve ser impedimento.

**PALAVRAS-CHAVE:** Comunicação. Câncer. Pandemia

---

<sup>1</sup>Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES).

<sup>2</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES).

<sup>3</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES).

<sup>4</sup> Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES).

<sup>5</sup> Médica de Medicina da Família e Comunidade e Professora de Saúde Coletiva II da UNIMES



## **Communication of bad news for the cancer patient during the pandemic of Covid-19**

### **ABSTRACT**

Introduction: In oncology, bad news includes initial diagnosis, relapses, transition to palliative care and death. Because they are distressing and difficult to discuss for both health professionals and patients and families, the SPIKES Protocol was created. In six steps, it helps to determine the patient's values, desires and participation in decision-making, in addition to improving the physician's confidence when transmitting this news. Thus, our review aims to review and analyze the communication of bad news for cancer patients with a focus on the SPIKES protocol. Through studies published between 2020 and 2021 in PubMed and Google Scholar, using the key terms “BREAKING BAD NEWS” and “CANCER”. We can conclude that it is extremely important that oncologists know that, for their patients, they are the most important sources of psychological support. Empathy, conversation, and being truly present in the moment to listen are the most powerful ways to offer this support to the cancer patient, and the moment of the pandemic should not be an impediment.

**KEYWORDS:** Communication, Cancer, Pandemic

### **INTRODUÇÃO**

Por definição, má notícia significa qualquer informação que afete a visão de uma pessoa sobre seu futuro<sup>1</sup>. Particularmente dentro da oncologia, estas incluem diagnóstico



inicial, recaídas, transição para cuidados paliativos e morte<sup>1,2</sup>. A forma e qualidade na qual a mensagem é transmitida, é capaz de influenciar o estado emocional e compreensão do paciente, assim como a satisfação com o tratamento<sup>3</sup>.

Por serem notícias angustiantes e de difícil discussão tanto para os profissionais da saúde quanto para os pacientes e familiares, foi criado o Protocolo SPIKES. Em seis passos, auxilia a determinar os valores, desejos e participação do paciente na tomada de decisão, além de aprimorar a confiança do médico ao transmitir essas notícias<sup>3</sup>.

O processo de transmissão de mensagem durante a pandemia do coronavírus se tornou mais difícil porque, pela telemedicina e uso de máscara, se restringiu o toque, os abraços e a presença física.

## **OBJETIVO**

Revisar e analisar a comunicação de más notícias para o paciente oncológico com enfoque do protocolo SPIKES.

## **METODOLOGIA**

Revisão bibliográfica obtida no banco de dados PubMed e Google Scholar usando os termos-chave “BREAKING BAD NEWS” e “CANCER” publicados entre 2020 a 2021. Foram selecionados e incluídos apenas artigos em inglês. Os resultados desta revisão bibliográfica são apresentados essencialmente de forma descritiva, sem meta-análises ou análises estatísticas.

## **RESULTADOS/DESENVOLVIMENTO**



A sigla SPIKES, representa o processo de seis etapas para dar más notícias: (1) *SETTING UP the Interview* (Planejando a entrevista) envolve um local com privacidade, presença de pessoas que sejam importantes para o paciente, sentar-se e manter o contato visual<sup>3</sup>.

Sabe-se que a maioria dos pacientes preferem que essas notícias sejam dadas pessoalmente, porém, através da telemedicina, esse passo tem se tornado muito difícil para os profissionais da saúde conseguirem responder às emoções dos pacientes de forma empática<sup>2,4,5</sup>. Por outro lado, quando é explicado que este método é uma medida de prevenção da pandemia do coronavírus, o paciente entende como ato de solidariedade e cuidado com a saúde<sup>4</sup>.

O segundo passo (2) *Assessing the patient 's PERCEPTION* (Avaliando a percepção do paciente), por sua vez, usa-se de perguntas mais abertas para avaliar como o paciente percebe sua situação médica<sup>3</sup>.

Além disso, é de extrema importância averiguar como ele está lidando com a situação da pandemia. Assim, o médico consegue identificar qual é o nível de abrangência de informações e a capacidade que tem para lidar com próximas más notícias<sup>4</sup>.

O passo número três (3) *Obtaining the patient 's INVITATION* (Obtendo o convite do paciente) avalia qual é o limite de informações que o paciente gostaria de receber por parte do médico<sup>3</sup>.

Por exemplo, se o paciente estiver em negação pode ser preferível dar notícia mais diretamente para que ele entenda a realidade. Ou, em caso de muita ansiedade deve-se buscar estratégias para a transmissão da mensagem de forma mais amena<sup>1</sup>.

Já o quarto passo (4) *Giving KNOWLEDGE and Information to the patient* (Dando conhecimento e informações ao paciente) aconselha-se ao médico usar vocabulário não



técnico como por exemplo “propagação” ao invés de “metástase”; dar informações em pequenos pedaços a fim de verificar o entendimento do paciente, evitando franqueza excessiva<sup>3</sup>.

Ou seja, cada paciente e família são únicos e portanto, não há padrão ouro ou modelo fixo para a transmissão da mensagem<sup>1,6</sup>.

O penúltimo passo (5) *Addressing the patient 's EMOTIONS with empathic responses* (Abordando as emoções do paciente com respostas empáticas) é um dos mais difíceis de serem abordados. As reações dos pacientes podem ser inúmeras como choro, raiva, negação ou silêncio. Então, é importante que o médico observe quais são essas emoções, depois pergunte a ele o que está sentindo e deixe que tenha tempo para se expressar<sup>3,5</sup>.

A comunicação não verbal e interação física como postura, expressões faciais, aperto de mão e abraços são extremamente valiosos para transmitir emoções. E, novamente, a telemedicina e uso de máscaras restringem a transmissão de calor, segurança, compaixão<sup>2,4</sup>.

O último passo (6) *STRATEGY and SUMMARY* (Estratégia e Resumo) consiste em explorar qual é a ideia da gravidade e limitações que o paciente apresenta, permitindo que a discussão e decisão compartilhada se iniciem nesse ponto. E não menos importante, é compreender quais são os objetivos mais importantes para eles<sup>3,6</sup>.

## CONCLUSÃO

É de extrema importância que os oncologistas saibam que, para os seus pacientes, são as fontes mais importantes de apoio psicológico. A empatia, conversa, e estar verdadeiramente presente no momento para ouvir, são as formas mais poderosas de



oferecer esse suporte ao paciente oncológico, e o momento da pandemia não deve ser impedimento.

## REFERÊNCIAS

- 1- Yi J, Kim MA, Choi KH, Bradbury L. Oncologists' Experience of Delivering Bad News in Korea. Journal of Death and Dying [Internet]. 2020 Jul 22 [cited 2021 May 17]; DOI <https://doi.org/10.1177/0030222820944087>. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0030222820944087>
- 2- Wolf I, Waissengrin B, Pelles S. Breaking Bad News via Telemedicine: A New Challenge at Times of an Epidemic. The Oncologist [Internet]. 2021 May 01 [cited 2021 May 16];879-80. Available from: <https://theoncologist.onlinelibrary.wiley.com/journal/1549490x>
- 3- Von Blackenburg P, Hofmann M, Rief W, Seifart U, Seifart C. Assessing patients preferences for breaking Bad News according to the SPIKES-Protocol: the MABBAN scale. Patient Education and Counseling [Internet]. 2020 Feb 26 [cited 2021 May 16];103(8):1623-9. DOI <https://doi.org/10.1016/j.pec.2020.02.036>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399120301105?via%3Dihub>
- 4- Hauk H, Bernhard J, McConnell M, Wohlfarth B. Breaking bad news to cancer patients in times of COVID-19. Supportive Care in Cancer [Internet]. 2021 Mar 29 [cited 2021 May 17];1-4. DOI <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06167-z>. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-021-06167-z#citeas>



5-Hahne J, Liang T, Khoshnood K, Wang X, Li X. Breaking bad news about cancer in China: Concerns and conflicts faced by doctors deciding whether to inform patients. Patient Education and Counseling [Internet]. 2019 Aug 16 [cited 2021 May 17];103(2):286-91. DOI <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.08.022>. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0738399119303623?via%3Dihub>

6- Wong LP, Kong YC, Bhoo-Pathy NT, et al. Breaking News of Cancer Diagnosis: A Qualitative Study on the Experiences and Emotional Needs of Patients With Cancer in a Multiethnic Asian Setting. Journal Oncology Practice [Internet]. 2020 Jul 15 [cited 2021 May 17];17(4):1-9. DOI <https://doi.org/10.1200/JOP.20.00002>. Available from: <https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JOP.20.00002>



**HIGEIA@**  
ISSN - 2525-5827

REVISTA CIENTÍFICA DAS FACULDADES  
DE MEDICINA, ENFERMAGEM, ODONTOLOGIA,  
VETERINÁRIA E EDUCAÇÃO FÍSICA.



**Larissa G.P.Bomfim**

Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

**Bruna M.Annicchino**

Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

**Lays H. Inada**

Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

**Nicolas M. Vianna**

Acadêmico de Medicina da Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)

**Mariana Medawar**

Médica de Medicina da Família e Comunidade e Professora de Saúde Coletiva II da UNIMES

**Trabalho recebido em 03/08/2021**

**Aceito para publicação em 02/09/2021**

**Para citar este trabalho:**

**BOMFIM, Larissa G.P.;ANNICCHINO, Bruna M.; INADA, Lays H.; VIANNA, Nicolas M.;MEDAWAR, Mariana. Comunicação de más notícias para o paciente oncológico durante a pandemia do Covid-19. Revista Higei@. Unimes. Vol.2 – Número 5. Setembro 2021. Disponível em :**

**<https://periodicos.unimesvirtual.com.br/index.php/higeia/index>**