

Revisão de literatura

O protocolo spikes na comunicação de más notícias em saúde: revisão integrativa

The spikes protocol in the communication of bad news in health: integrative review

José Marcos Girardi¹, Beatriz Amélia Monteiro de Andrade², Flavio Rogerio de Carvalho Leao³, Mairla Machado Protazio⁴, Marcia Pedrosa de Oliveira⁵ & Cristianne Soares Chaves⁶

¹Doutorado em Saúde pela Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG. Mestrado em Medicina na área de concentração em Cardiologia UERJ. Especialista em Cardiologia pela Residência Médica Hospital dos Servidores do Estado do RJ, Instituto de pós-graduação médica do RJ, Sociedade Brasileira de Cardiologia e Associação Médica Brasileira. Atuou no Serviço de Cardiologia do Hospital Universitário-Universidade Federal de Juiz de Fora e Serviço de Hipertensão, Diabetes e Obesidade DCE/PAM Marechal, Juiz de Fora – MG; Professor do programa de Pós-Graduação Sabin Ensino e Pesquisa, Juiz de Fora; Sabincor - Juiz de Fora-MG; Especialização em Preceptoria multiprofissional na área de saúde pela Faculdade Moinhos de Vento/PROADI-SUS/Ministério da Saúde, e-mail: jgirardi@cardiol.br;

²Mestrado em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, e-mail: beatrizamandrade@gmail.com;

³Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área de Saúde, Faculdades Moinhos de Vento, PROADI/SUS/Ministério da Saúde, e-mail: flavioleaopsi@gmail.com;

⁴Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área de Saúde, Faculdades Moinhos de Vento, PROADI/SUS/Ministério da Saúde, e-mail: mairla.protazio@hotmail.com;

⁵Especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área de Saúde, Faculdades Moinhos de Vento, PROADI/SUS/Ministério da Saúde, e-mail: marcia.oliveira1779@terra.com.br;

⁶Doutorado em Saúde Pública, Universidade de Ciências Empresariais, UCES, Argentina, e-mail:cristiannechaves@yahoo.com.br.

RESUMO: Introdução: A competência de comunicação em saúde exigida para o cuidado está associada a melhores resultados e maiores índices de satisfação, em especial quando profissionais fornecem más notícias, que alteram negativamente a visão do paciente sobre seu futuro. O protocolo SPIKES, realizado em seis etapas, é abordagem didática relacionada ao câncer, mas tem sido usado em diversos cenários clínicos, como em doenças crônico-degenerativas e infertilidade, destacando o direito do paciente de não saber. Intervenções educacionais parecem eficazes para ensinar os educandos a lidar com esta competência. **Objetivo:** Identificar o papel do protocolo SPIKES na comunicação de más notícias em saúde. **Metodologia:** Busca bibliográfica de artigos em línguas inglesa ou portuguesa realizada no mês de agosto de 2023 nas bases eletrônicas de dados da literatura em saúde (MEDLINE e LILACS via BIREME, PUBMED, SciELO e SCOPUS), utilizando os termos “communication in health”, AND “breaking bad News” AND “SPIKES protocol”, sem limitação para o ano de publicação. **Resultados:** De 175 artigos inicialmente identificados foram selecionados 39, excluídos aqueles que não atendiam à pesquisa, permanecendo 19 que embasaram a revisão. O protocolo SPIKES é plataforma valiosa, cujos modelos de comunicação centrados nas preferências dos pacientes podem resultar em melhores resultados de tratamento. **Conclusão:** Comunicação de más notícias é tarefa difícil para profissionais de saúde, para a qual a educação médica oferece pouca preparação, pois as habilidades de comunicação não são parte essencial dos currículos. O protocolo SPIKES fornece mensagem clara e compreensível de acordo com as necessidades e desejos dos pacientes.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Revelação da verdade; Empatia; Educação Médica; Bioética.

ABSTRACT: Introduction: The health communication competence required for care is associated with better results and higher patient satisfaction rates, especially when professionals provide bad news, which negatively alters the patient's view of their future. The SPIKES protocol, carried out in a six-step, is a didactic approach related to cancer, but it has been used in several clinical scenarios, as in chronic-degenerative diseases and infertility, highlighting the patient's right not to know. Educational interventions seem effective in teaching learners how to deal with this competence. **Objective:** To identify the role of the SPIKES protocol in the communication of bad news in health. **Methodology:** Bibliographic search of articles in English or Portuguese conducted in August 2023 in the electronic databases of the health literature (MEDLINE and LILACS via BIREME, PUBMED, SciELO and SCOPUS), using the terms "communication in health", AND "breaking bad News" AND "SPIKES protocol", without limitation for the year of publication. **Results:** From 175 articles initially identified, 39 were selected, excluding those that did not attend the research, remaining 19 that supported the present review. The SPIKES protocol is valuable platform in diagnostic or prognostic development, whose communication models centered on patient preferences can result in improved treatment outcomes. **Conclusion:** Communicating bad news is a difficult task for healthcare professionals, for which medical education often offers little preparation, as communication skills are not an essential part of curricula. The SPIKES protocol provides clear and understandable message according to the needs and desires of patients.

Key Words: Health communication; Truth disclosure; Empathy; Medical education; Bioethics.

1 Introdução

Na relação profissional a comunicação em saúde adquire alto grau de relevância (DUNAIEVSKA; CHAIUK, 2020). Está associada a melhores resultados para os pacientes e maiores índices de satisfação (SETUBAL et al., 2018). Por outro lado, uma comunicação deficiente, em especial quando os médicos fornecem más notícias sobre doenças agudas ou crônicas que limitam a vida, pode ter efeitos negativos. (SETUBAL et al., 2018). A qualidade da entrega de más notícias parece estar diretamente relacionada ao estresse e ansiedade dos pacientes, seu ajustamento, enfrentamento e satisfação com o atendimento e resultados de saúde (SEIFART et al., 2014). É comum os profissionais relatarem estresse e desconforto em abordar, comunicar e discutir notícias que impactam negativamente a vida de seus pacientes (CARVALHO et al., 2022).

Más notícias podem alterar negativamente a visão do paciente sobre seu futuro, e significam um tipo de informação que inicia uma nova era de sua vida. A maneira como são transmitidas aos pacientes com câncer, por exemplo, é tão importante quanto o conteúdo da mensagem em si, e se for executada de forma inadequada, pode resultar em consequências desfavoráveis ao paciente (ALVES et al., 2020).

A qualidade da comunicação em saúde influencia a forma como os pacientes lidam com sua doença e também pode contribuir para bons resultados (ALVES et al., 2023). Dar más notícias é tarefa que requer habilidade por parte dos profissionais de saúde, mas essencial na prática clínica, exigindo habilidades de comunicação verbal e não verbal (SEIFART et al., 2014). Em perinatologia, más notícias transmitidas de forma sensível, com informações adequadas podem favorecer a recuperação psicológica daqueles que sofreram perda perinatal (SETUBAL et al., 2018).

Apesar da comunicação de más notícias ser uma das tarefas mais difíceis para todos os profissionais de saúde, a educação médica geralmente oferece pouca preparação para tal competência, pois as habilidades de comunicação não são uma parte essencial dos currículos em muitos países (RASMUS et al., 2020).

Práticas internacionais sugerem que metodologias devam ser ensinadas por meio de cenários simulados progressivamente complexos na educação médica, possibilitando ao profissional se conectar emocionalmente com o paciente (SETUBAL et al., 2018). Ter competências humanas diante dessa responsabilidade implica ser sensível à dor do paciente e estabelecer uma relação de confiança, oferecendo a ele, paradoxalmente, certo conforto dentro de seu desconforto (PEREIRA et al., 2017).

O Código de Ética Médica Brasileiro afirma que os médicos são proibidos de não dizer a verdade aos pacientes sobre seu diagnóstico, prognóstico, riscos e objetivos do tratamento. A única exceção é a informação que poderia causar algum dano à pessoa e, neste caso, a verdade teria de ser comunicada através de um representante legal (CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA). Embora alguns estudos tenham afirmado que os pacientes desejam honestidade, compaixão, cuidado e afetividade, e

que suas dúvidas sejam esclarecidas por seus médicos, eles também esperam competência em habilidades clínicas e efetividade da comunicação (FERREIRA DA SILVEIRA; BOTELHO; VALADÃO, 2017). O processo da comunicação de más notícias mudou drasticamente nas últimas décadas, passando de uma abordagem médica paternalista para um maior empoderamento do paciente, que preferem receber informações individualizadas, abrangentes, comunicadas com cordialidade e honestidade (SERVOTTE et al., 2019).

Neste contexto, o protocolo SPIKES (BAILE, W. F. et al., 2020) é uma abordagem didática que visa dar más notícias relacionadas ao câncer, mas tem sido usado globalmente em uma variedade de cenários clínicos, inclusive no ensino de habilidades de comunicação para estudantes de medicina e residentes. É realizado em um processo de seis etapas, no qual as três primeiras se concentram em começar e identificar o quanto o paciente sabe e o que ele faz e não quer saber, destacando o seu direito de não saber (DE MEDEIROS NUNES PINHEIRO PEIXOTO; DINIZ; DE OLIVEIRA GODEIRO, 2020). Entre as várias recomendações publicadas, o SPIKES se baseia em um protocolo de comunicação diagnóstica amplamente utilizado (ALVES et al., 2023).

O objetivo desta revisão é identificar o papel do protocolo SPIKES na comunicação de más notícias em saúde.

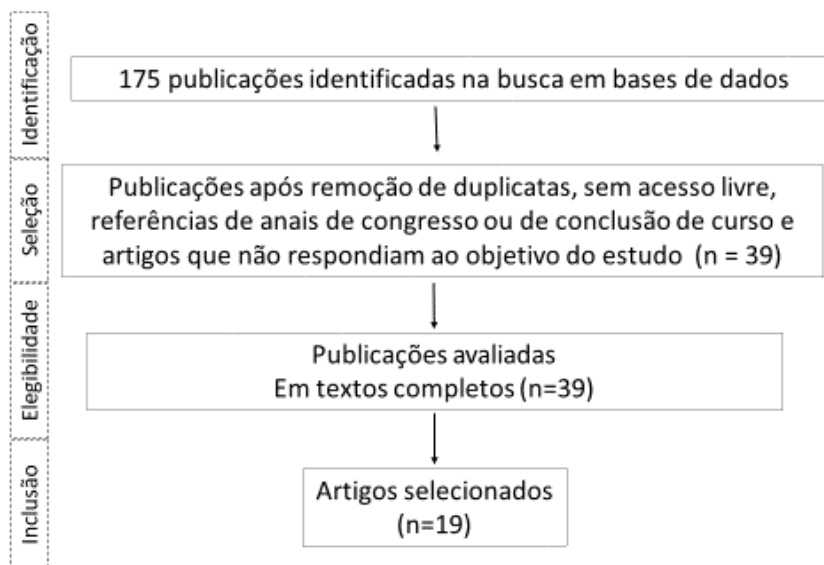
2 Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa baseada na questão norteadora “o uso do protocolo SPIKES pelo profissional de saúde otimiza a comunicação de más notícias?” A busca bibliográfica foi realizada nas bases eletrônicas de dados da literatura em saúde (MEDLINE e LILACS via BIREME, PUBMED, SciELO e SCOPUS), utilizando os termos *communication in health*, *AND breaking bad News AND SPIKES protocol*. A referida busca foi realizada no mês de agosto de 2023. Não houve qualquer limitação para o ano de publicação, sendo selecionados somente artigos publicados em língua inglesa ou língua portuguesa. Foram excluídos os artigos que não dispunham de acesso livre, os repetidos, as referências de anais de congresso, referências de conclusão de curso e outros artigos considerados não relevantes para a pesquisa, após avaliação independente dos autores e, posteriormente, em comum acordo.

Serão considerados também, para análise, o nível de evidência dos artigos: nível I - evidências resultantes de metanálises de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível II - evidências de estudos individuais com delineamento experimental; nível III - evidências de estudos quase experimentais; nível IV - evidências de estudos descritivos (não experimentais) ou com abordagem qualitativa; nível V - evidências provenientes de relatos de caso ou de experiência; nível VI - evidências baseadas em opiniões de especialistas (MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011).

O fluxograma de seleção de artigos científicos de acordo com as etapas de análise e critérios de exclusão adotados está apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma da seleção de artigos sobre protocolo SPIKES e comunicação de más notícias.



Fonte: elaboração própria

3 Resultados

Um total de 175 artigos foram identificados na busca bibliográfica, a saber: PUBMED (124), SCOPUS (26), MEDLINE (18), LILACS (5) e SciELO (2). Foram excluídos os que estavam em duplicata, sem acesso livre ou com textos em outras línguas. Desta forma, restaram 39

artigos para serem avaliados. Deste total, posteriormente, os revisores selecionaram 19 artigos que embasaram a presente revisão, sendo retirados artigos que não atendiam ao objetivo do presente estudo, após análise detalhada dos mesmos. As características gerais dos estudos incluídos na presente revisão estão apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Características gerais dos artigos selecionados para a presente revisão

	Autor, ano, país	Título	Periódico	Nível de evidência do artigo	Objetivo dos estudos
1	ALVES, C. G. B. et al., 2020, Brasil, Estados Unidos, Chile	Strategies for communicating oral and oropharyngeal cancer diagnosis: why talk about it?	Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology	IV	explorar os paradigmas da revelação do diagnóstico de câncer com foco em oral e orofaríngeo câncer e considerações relacionadas ao paciente
2	ALVES, C. G. B. et al., 2023, Brasil, Estados Unidos, Chile	Patient's perceptions of oral and oropharyngeal cancer diagnosis disclosure: communication aspects based on SPIKES protocol.	Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology	II	avaliar a percepção dos pacientes em relação à revelação do diagnóstico de câncer de boca e orofaringe de acordo com o protocolo "SPIKES".
3	AOUN, S. M. et al., 2017, Austrália	Family carers' experiences of receiving the news of a diagnosis of Motor Neurone Disease: A national survey	Journal of the Neurological Sciences	II	identificar experiências de cuidadores de pessoas com doença de neurônio motor, determinar como receberam as notícias, e avaliar quais aspectos foram associados à satisfação.
4	BLOOM, J. R. et al., 2022, Estados Unidos	Prognostic disclosure in oncology - Current communication models: A scoping review.	BMJ Supportive and Palliative Care	IV	avaliar modelos de comunicação prognóstica, comparar e explorar as evidências de apoio
5	BUKOWSKI, H. et al. 2022, Bélgica e Irlanda	Medical student empathy and breaking bad news communication in a simulated consultation.	Patient Education and Counseling	II	examinar a relação entre empatia autorrelatada e desempenho de habilidades comunicativas de notícias ruins em uma amostra de estudantes de graduação em medicina
6	CARVALHO, M. D. S. DE., 2022, Brasil	Comunicação de notícias difíceis na formação do estudante de Medicina: uma experiência utilizando o psicodrama.	Revista Brasileira de Educação Médica	V	relatar e analisar a experiência da utilização da metodologia psicodramática na educação médica
7	LEONE, Daniela et al. 2017, Itália	Breaking bad news in assisted reproductive technology: a proposal for guidelines	Reproductive Health	IV	explorar a aplicabilidade do protocolo SPIKES no contexto da reprodução assistida
8	DE MEDEIROS NUNES PINHEIRO PEIXOTO, V. G. et al., 2020, Brasil	A proposal to adapt the SPIKES protocol to deliver the diagnosis of dementia.	Dementia e Neuropsychologia	IV	analisar as diretrizes atuais sobre comunicação do diagnóstico de demência com utilização do protocolo SPIKES
9	DUNAIEVSKA, O. V. et al., 2020, Ucrânia	Modifying “breaking bad news” communication: Cross-cultural and cognitive-semantic approaches.	Academic Journal of Interdisciplinary Studies	IV	analisar o enquadramento semântico da comunicação de más notícias
10	FERREIRA DA SILVEIRA, F. J. et al., 2017, Brasil	Dando más notícias: A habilidade dos médicos em se comunicar com os pacientes.	Sao Paulo Medical Journal,	IV	avaliar a capacidade dos médicos em dar más notícias, assim como as especialidades mais

					preparadas e a importância da inclusão do tema para a graduação
11	GALAL, S. M. et al., 2023, Estados Unidos	Training pharmacy students to deliver bad news using the SPIKES model.	Currents in Pharmacy Teaching and Learning	II	avaliar a capacidade dos estudantes de farmácia de dar más notícias com a implementação do protocolo SPIKES
12	MAHENDIRAN, M. et al., 2023, Canadá	Evaluating the Effectiveness of the SPIKES Model to Break Bad News – A Systematic Review.	American Journal of Hospice and Palliative Medicine	I	determinar se o treinamento de comunicação formal usando o protocolo SPIKES melhora a satisfação, o conhecimento e o desempenho do aluno.
13	MCCLUSKEY, L. et al., 2004, Estados Unidos	Breaking the news: A survey of ALS patients and their caregivers.	Amyotrophic Lateral Sclerosis and Other Motor Neuron Disorders	II	avaliar a perspectiva dos pacientes e cuidadores na revelação do diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica.
14	PEREIRA, C. R. et al., 2017, Brasil	The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality.	Revista da Associação Médica Brasileira	II	propor uma comunicação genuinamente brasileira e avaliar sua aceitação entre médicos e enfermeiros
15	RASMUS, P. et al., 2020, Polónia	Evaluation of emergency medical services staff knowledge in breaking bad news to patients.	Journal of International Medical Research	II	investigar o conhecimento sobre as más notícias de última hora entre o pessoal médico dos serviços de emergência
16	SEIFART, C. et al., 2014, Alemanha	Breaking bad news-what patients want and what they get: Evaluating the SPIKES protocol in Germany.	Annals of Oncology	II	avaliar as etapas recomendadas do protocolo SPIKES, as consequências emocionais e qualidade da entrega de más notícias
17	SERVOTTE, J. C. et al., 2019, Bélgica	Efficacy of a short role-play training on breaking bad news in the emergency department.	Western Journal of Emergency Medicine	II	avaliar a eficácia de um treinamento de quatro horas sobre a autoeficácia percebida em habilidades de comunicação de más notícias.
18	SETUBAL, M. S. V. et al., 2017, Brasil, Estados Unidos	Programa de treinamento para comunicação de más notícias baseado em revisão de vídeos e na estratégia SPIKES: O que pensam os residentes de perinatologia?	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria	IV	analisar as percepções dos residentes sobre um programa de treinamento para a comunicação de más notícias em perinatologia baseado na revisão de vídeos e na estratégia SPIKES
19	SETUBAL, M. S. V. et al., 2018, Brasil	Improving perinatology residents' skills in breaking bad news: A randomized intervention study.	Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria	II	avaliar se uma sessão de treinamento estruturada melhoraria habilidades dos residentes de perinatologia na comunicação de más notícias

4 Discussão

4.1 Comunicação de más notícias

A empatia, elemento essencial no processo de comunicação tem como foco a pessoa em suas necessidades, ressaltando que aspectos danosos podem ser minimizados quando ela ocorre de forma clara, respeitosa, com compaixão, livre de preconceitos e egocentrismo (ROSENBERG, 2006). Habilidades de comunicação centradas no paciente são essenciais para prestar cuidados permitindo que o indivíduo faça escolhas que melhor se adaptem às suas circunstâncias. O estilo de comunicação atenciosa e empática foi associado à maior satisfação do paciente, aumento da autoeficácia relacionada à capacidade de enfrentamento da doença, seu tratamento e redução do desgaste emocional após a consulta em um ambulatório de oncologia (ALVES et al., 2020).

Os profissionais de saúde precisam ser capazes de lidar com situações difíceis que podem surgir ao fornecer um prognóstico desfavorável. Devem ser capazes de gerir as reações emocionais dos pacientes, a administração das expectativas e o envolvimento na tomada de decisões, para além de encontrarem o equilíbrio certo entre serem honestos e, ao mesmo tempo, encorajadores, esperançosos e solidários (ALVES et al., 2020).

A comunicação hábil do prognóstico é uma competência central em várias áreas de atuação, como na oncologia, e ela pode ser ensinada, aprendida e retida. Embora existam várias diretrizes metodológicas para desenvolvimento de competência de comunicação, pequenas variações e diferentes pontos de ênfase entre estas ocorrem, com elementos em comum como compreensão, preferências dos pacientes, comunicar verbalmente o prognóstico e responder à emoção com empatia. Responder às emoções dos pacientes com empatia é, sem dúvida, uma das habilidades de comunicação mais fundamentais, mas também um dos aspectos mais difíceis (BLOOM et al., 2022).

Para que a qualidade da comunicação em saúde seja implementada na rotina clínica, sugere-se que este tema seja abordado em formato de educação permanente através de metodologias ativas nas instituições de ensino superior, embora pouco utilizadas, para impulsionar a educação na área de saúde, contribuindo para a busca da autonomia e potencialização do educando, tornando-o um indivíduo mais humanizado (CARVALHO et al., 2022).

Investigou-se a correlação entre a empatia autorrelatada por estudantes de medicina e o desempenho em habilidades de comunicação em um encontro simulado com pacientes. Os resultados mostraram que aspectos específicos da empatia melhoraram a competência em habilidades de comunicação. Uma compreensão mais clara do papel moderador dos traços de personalidade pode levar ao desenvolvimento de intervenções de treinamento de habilidades de comunicação mais personalizadas e eficazes (por exemplo, treinamento de habilidades sociais para ajudar aqueles com competências limitadas nesta área a se tornarem comunicadores mais empáticos) e pode ajudar os estagiários a transferir essas habilidades de forma mais eficaz (BUKOWSKI et al., 2022).

Dentro desse processo, a estratégia otimizada de aplicação do protocolo SPIKES pressupõe a consideração das peculiaridades culturais a serem verificadas, a fim de aprimorar a fase de preparação para posterior alteração do componente da fase de interação (BAILE et al., 2000). Simultaneamente, a abordagem otimizada para o protocolo SPIKES permite que um médico evoque a estrutura já existente sobre a situação de divulgação e atenda às necessidades pessoais muito peculiares de um paciente durante um evento transcultural de "notícias ruins de última hora" e auxilia os médicos a reduzir o nível de negatividade relacionado com a divulgação de más notícias (DUNAIEVSKA; CHAIUK, 2020), como observado com a implementação do protocolo no currículo de Farmácia, onde ocorreu uma melhora geral no desempenho autoavaliado dos alunos (GALAL et al., 2023).

Observa-se que a comunicação interfere na sua própria interpretação, gerando resultados positivos ou negativos, impactando nas relações profissionais e na forma como pacientes e familiares recebem a notícia de um diagnóstico ou prognóstico (FERREIRA DA SILVEIRA; BOTELHO; VALADÃO, 2017).

4.2 Protocolo SPIKES

O protocolo SPIKES, desenvolvido por médicos oncologistas americanos e canadenses, fornece métodos e estratégias para revelar um diagnóstico de câncer. Suas recomendações envolvem a coleta de informações dos pacientes, que ajuda a identificar seus conhecimentos e percepções sobre suas condições, expectativas e disposição em receber más notícias (Quadro 2).

Quadro 2: o Protocolo SPIKES em seis etapas para comunicação de más notícias.

S (setting up): Preparando-se para o encontro	Planejar ou ensaiar a conversa mentalmente. Escolher um lugar privativo. Envolver pessoas importantes para o paciente. Sentar-se, parecer relaxado. Demonstrar ao paciente que não está com pressa. Manter contato visual e físico confortáveis para o paciente. Oferecer acolhimento.
P (perception): Percebendo o paciente	Avaliar o estado emocional do paciente. Avaliar a percepção do paciente sobre a doença. Questionar o que já foi dito sobre a doença. Questionar as expectativas do paciente. Avaliar se o paciente ainda tem dúvidas.

I (invitation): Convite para o diálogo	Aguardar o questionamento do paciente sobre a doença para iniciar o assunto. Na ausência de interesse do paciente, questionar sobre este interesse, para que o assunto se inicie de forma fluida, e não abrupta. Ainda na ausência de interesse, oferecer-se para responder dúvidas. Considerar conversar com familiares ou amigos próximos.
K (knowledge): Conhecimento/transmissão de informações	Informar que tem más notícias a serem transmitidas. Isso reduz o choque inicial. Utilizar linguagem acessível. Transmitir as informações aos poucos. Permitir o processamento da situação. Responder questionamento, caso apareçam.
E (emotions): Acolhendo emoções	Demonstrar compaixão e acolhimento pela situação Perceber a reação do paciente e oferecer apoio. Aproximar-se do paciente. Oferecer contato que seja confortável (por exemplo, um lenço em caso de choro). Respeitar o espaço e tempo do paciente
S (strategy): Estratégia	Questionar se há dúvidas não respondidas. Oferecer responder questionamentos futuros. Oferecer as opções de tratamento disponíveis. Na ausência de possibilidades de cura, oferecer as medidas de conforto disponíveis. Compartilhar a tomada de decisão. Não dar falsas esperanças.

Fonte: Adaptado de ALVES et al., 2023.

Os autores ressaltam que nem sempre é necessário cumprir todas as etapas, mas quando aplicado, a sequência deve ser seguida. O processo visa fornecer uma mensagem clara e compreensível de acordo com as necessidades e desejos dos pacientes. (BAILE et al, 2000). Publicado no ano de 2000, o protocolo SPIKES atualmente tem sido utilizado em todo o mundo e nos mais diversos contextos clínicos. Entretanto, vários autores sugerem necessidade de maior divulgação do método, além de algumas modificações para áreas clínicas específicas.

Segundo ALVES et al (2020), o protocolo SPIKES é uma plataforma valiosa na revelação de um diagnóstico de câncer, e modelos de comunicação centrados nas preferências dos pacientes podem resultar em melhores resultados de tratamento. Os autores consideram ser necessária atenção especial às necessidades específicas dos pacientes, suas expectativas, fatores culturais e valores individuais, para evitar abordagens estereotipadas.

Em 2020 foi publicada a proposta de adaptação do protocolo para o diagnóstico de demência - o protocolo SPIKES - D. Considerando que o declínio cognitivo inerente à doença de Alzheimer e outras demências pode limitar a compreensão da complexidade do diagnóstico, os autores sugerem adaptações ao protocolo original, preservando o caráter didático. Nesses casos, é importante avaliar o nível de comprometimento cognitivo do paciente, e adaptar a comunicação quanto às más notícias, pois a deficiência afetará diretamente a compreensão sobre a condição e implicações futuras, além da capacidade de tomada de decisão. Deve-se abordar o paciente no processo de comunicação, pois um erro comum é negligenciar a pessoa com demência e falar diretamente com o cuidador. Por outro lado, quando estágios clínicos mais avançados são abordados, o médico pode comunicar o diagnóstico a um membro da família ou cuidador, uma vez que a

compreensão do paciente é limitada (DE MEDEIROS NUNES PINHEIRO PEIXOTO; DINIZ; DE OLIVEIRA GODEIRO, 2020). Conforme o exposto, AOUN et al (2016), em estudo desenvolvido na Austrália, enfatizaram a importância do treinamento dos neurologistas na comunicação do diagnóstico de doenças neuro motoras, assim como a inclusão dos cuidadores familiares como um membro vital no cuidado.

Um treinamento focado em simulação pode melhorar a eficácia das habilidades clínicas de comunicação. Várias propostas educacionais foram sugeridas para o desenvolvimento destas habilidades, como workshops seguidos de videoconferências, cursos de educação continuada, intervenções específicas direcionadas a médicos e pacientes, metodologia psicodramática com inversões de papéis no cenário para reproduzir situações vividas ou imaginárias e simulação com feedback (CARVALHO et al., 2022).

MCCLUSKEY (2004) avaliou os atributos de uma comunicação eficaz de más notícias derivadas do protocolo SPIKES na perspectiva dos pacientes e seus cuidadores que receberam o diagnóstico de esclerose lateral amiotrófica. Os resultados sugerem que há espaço para melhorias na divulgação de notícias do diagnóstico da doença, e que maior adesão a certos atributos da comunicação eficaz de más notícias pode melhorar a forma como médicos realizam essa difícil tarefa.

Considerando que a comunicação de más notícias na tecnologia de reprodução assistida é pouco explorada e que faltam diretrizes específicas, Leone et al. (2017) avaliaram a aplicação SPIKES, que pareceu adequar-se às consultas de reprodução humana, sendo considerado prático e de fácil entendimento. Foram encontradas algumas especificidades, como o fato do casal ser considerado como paciente. Os autores sugerem gerir e legitimar as emoções dos pacientes, em particular a raiva,

além de criação de estratégia de acompanhamento e apoio para dar sentido à experiência de insucesso no processo de reprodução humana assistida.

SEIFART et al. (2014), em estudo na população da Alemanha que recebeu o diagnóstico de câncer pela primeira vez, analisaram as etapas recomendadas do protocolo SPIKES. Um total de 350 pacientes com câncer responderam um questionário representativo das seis subescalas do SPIKES, perguntando sobre o procedimento, percepção e satisfação com o processo. Apenas 46,2% dos pacientes envolvidos estavam completamente satisfeitos com a forma como as más notícias foram transmitidas. A qualidade geral estava significativamente relacionada ao estado emocional após receber o comunicado, e os resultados sugerem que o protocolo não atendeu plenamente às prioridades dos pacientes com câncer na Alemanha. Os autores sugerem que alguns complementos ao protocolo SPIKES devem ser considerados, incluindo uma garantia frequente da compreensão dos ouvintes e a possibilidade perpétua de realizar questionamentos.

Alguns autores demonstram que o protocolo SPIKES necessita ainda de maior divulgação para os profissionais. Estudo observacional, transversal quantitativo realizado em hospital universitário brasileiro utilizou um questionário baseado no protocolo SPIKES, que foi respondido por 121 médicos desta instituição. Nenhum dos participantes tinha conhecimento de qualquer instrumento ou protocolo que ajudasse a abordar os pacientes quando más notícias precisavam ser comunicadas (FERREIRA DA SILVEIRA; BOTELHO; VALADÃO, 2017).

Pesquisa realizada entre 61 residentes de perinatologia de uma faculdade brasileira sobre a comunicação de perda perinatal a um paciente simulado, os estudantes foram designados aleatoriamente para o treinamento com base em passos do protocolo SPIKES (ambiente, percepção, convite, estratégia de conhecimento, emoção e resumo) com análises de vídeo (intervenção) ou nenhum treinamento (grupo controle). Neste estudo o treinamento SPIKES não impactou significativamente o desempenho dos residentes, que endossaram a simulação com feedback como uma modalidade de treinamento mais útil. (SETUBAL et al., 2017).

SERVOTTE et al (2019) desenvolveram estudo randomizado controlado com o objetivo de avaliar a eficácia de um treinamento do protocolo SPIKES em pronto socorro baseado em simulação de quatro horas para estudantes de medicina e residentes. Após o treinamento, os alunos com experiência clínica limitada antes do rodízio mostraram habilidades de desempenho iguais às dos estudantes do grupo controle que possuíam maior experiência clínica. Os autores concluíram que um breve treinamento baseado em simulação da comunicação de más notícias pode ser adicionado às rotinas clínicas, pois tem o potencial de melhorar significativamente a autoeficácia, o processo e as habilidades de comunicação.

O protocolo P-A-C-I-E-N-T-E proposto como uma ferramenta de comunicação foi baseado no instrumento de comunicação SPIKES, considerada adequada ao contexto brasileiro por 97% dos profissionais entrevistados. Nesta estratégia, o acrônimo PACIENTE tem as seguintes correspondências: P – Preparo; A –

Avaliar o quanto o paciente sabe e o quanto ele quer saber; C – Convite à verdade; I – Informar; E – Emoções; N – Não abandone o paciente; TE – Trace uma estratégia (PEREIRA et al., 2017).

Revisão sistemática sugere que o protocolo SPIKES está associado à melhoria da satisfação do aluno, conhecimento e desempenho, destacando sua importância na habilidade de comunicação de más notícias, como observado na pandemia da Covid-19 (MAHENDIRAN et al., 2023).

5 Conclusões

A partir dos artigos analisados nesta revisão, identificou-se que as intervenções focadas na habilidade de comunicação podem promover um diálogo bem-sucedido e centrado no paciente. A divulgação de más notícias parece ser um desafio constante que impacta o profissionalismo em termos de comunicação interpessoal em saúde. A habilidade de comunicação sobre perspectivas prognósticas é relevante na prestação de cuidados de excelência e, assim, várias ferramentas têm sido aplicadas à prática clínica.

A utilização otimizada do protocolo SPIKES permite a consideração de peculiaridades culturais individuais, a fim de aprimorar a fase de preparação para posterior abordagem do componente da fase de interação. Permite que o profissional evoque o quadro em curso, abordando as necessidades durante a comunicação de notícias ruins. Além disso, o protocolo SPIKES ajuda os profissionais a reduzir o nível de negatividade relacionado com a divulgação de más notícias. O protocolo tem sido também relatado como um fator de melhora na satisfação, conhecimento e desempenho entre os educandos.

Análises longitudinais de longo prazo podem estabelecer quais intervenções educacionais são mais eficazes para ensinar os educandos a lidar com questões desafiadoras em sua prática profissional e apontar outras possibilidades de ensino-aprendizagem. Sugere-se que o treinamento formal deva ser incluído nos currículos profissionalizantes de áreas afins.

Mais estudos são necessários para avaliar como as habilidades comunicativas podem ser melhor transferidas e retidas ao longo do tempo e como avaliar a compreensão prognóstica entre pacientes e cuidadores, em busca de uma maior qualificação do cuidado.

Referências

- ALVES, C. G. B. et al. Strategies for communicating oral and oropharyngeal cancer diagnosis: why talk about it? **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 129, n. 4, p. 347–356, 2020.
- ALVES, C. G. B. et al. Patient's perceptions of oral and oropharyngeal cancer diagnosis disclosure: communication aspects based on SPIKES protocol. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology**, v. 135, n. 4, p. 518–529, 2023.
- AOUN, S. M. et al. Family carers' experiences of receiving the news of a diagnosis of Motor Neurone Disease: A national survey. **Journal of the Neurological Sciences**, v. 372, p. 144–151, 2017.

- BAILE, W. F. et al. SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. **The Oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302–311, 2000.
- BLOOM, J. R. et al. Prognostic disclosure in oncology - Current communication models: A scoping review. **BMJ Supportive and Palliative Care**, v. 12, n. 2, p. 167–177, 2022.
- BUKOWSKI, H. et al. Medical student empathy and breaking bad news communication in a simulated consultation. **Patient Education and Counseling**, v. 105, n. 5, p. 1342–1345, 2022.
- CARVALHO, M. D. S. DE. Comunicação de notícias difíceis na formação do estudante de Medicina: uma experiência utilizando o psicodrama. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 46, n. 1, p. 1–8, 2022.
- Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções nº 2.222/2018 e 2.226/2019
- DE MEDEIROS NUNES PINHEIRO PEIXOTO, V. G.; DINIZ, R. V. Z.; DE OLIVEIRA GODEIRO, C. SPIKES-d: A proposal to adapt the SPIKES protocol to deliver the diagnosis of dementia. **Dementia e Neuropsychologia**, v. 14, n. 4, p. 333–339, 2020.
- DUNAIEVSKA, O. V.; CHAIUK, T. A. Modifying “breaking bad news” communication: Cross-cultural and cognitive-semantic approaches. **Academic Journal of Interdisciplinary Studies**, v. 9, n. 2, p. 1–14, 2020.
- FERREIRA DA SILVEIRA, F. J.; BOTELHO, C. C.; VALADÃO, C. C. Dando más notícias: A habilidade dos médicos em se comunicar com os pacientes. **Sao Paulo Medical Journal**, v. 135, n. 4, p. 323–331, 2017.
- GALAL, S. M. et al. Training pharmacy students to deliver bad news using the SPIKES model. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 15, n. 3, p. 283–288, 2023.
- LEONE, Daniela et al. Breaking bad news in assisted reproductive technology: a proposal for guidelines. *Reproductive Health*, [S.L.], v. 14, n. 1, p. 2-10, 20 jul. 2017. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1186/s12978-017-0350-1>.
- MAHENDIRAN, M. et al. Evaluating the Effectiveness of the SPIKES Model to Break Bad News – A Systematic Review. **American Journal of Hospice and Palliative Medicine**, v. 0, n. 0, p. 1–30, 2023.
- MELNYK, BM; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence-Based Practice in Nursing & healthcare. A Guide to Best Practice. **Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins**, Philadelphia, PA, USA, 2011.
- MCCLUSKEY, L.; CASARETT, D.; SIDEROWF, A. Breaking the news: A survey of ALS patients and their caregivers. **Amyotrophic Lateral Sclerosis and Other Motor Neuron Disorders**, v. 5, n. 3, p. 131–135, 2004.
- PEREIRA, C. R. et al. The P-A-C-I-E-N-T-E Protocol: An instrument for breaking bad news adapted to the Brazilian medical reality. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, n. 1, p. 43–49, 2017.
- RASMUS, P. et al. Evaluation of emergency medical services staff knowledge in breaking bad news to patients. **Journal of International Medical Research**, v. 48, n. 6, 2020.
- ROSENBERG, M B. Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais. Editora Agora, 2006.
- SEIFART, C. et al. Breaking bad news-what patients want and what they get: Evaluating the SPIKES protocol in Germany. **Annals of Oncology**, v. 25, n. 3, p. 707–711, 2014.
- SERVOTTE, J. C. et al. Efficacy of a short role-play training on breaking bad news in the emergency department. **Western Journal of Emergency Medicine**, v. 20, n. 6, p. 893–902, 2019.
- SETUBAL, M. S. V. et al. Programa de treinamento para comunicação de más notícias baseado em revisão de vídeos e na estratégia SPIKES: O que pensam os residentes de perinatologia? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 39, n. 10, p. 552–559, 2017.
- SETUBAL, M. S. V. et al. Improving perinatology residents’ skills in breaking bad news: A randomized intervention study. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria**, v. 40, n. 3, p. 137–146, 2018.