

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.DGC-HUWC.002
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE		Emissão: 05/01/2026
			Próxima revisão: 05/01/2028
		Versão: 2	

1. SIGLAS E CONCEITOS

- ANCP Academia Nacional de Cuidados Paliativos
 CFM Conselho Federal de Medicina
 SPIKES Protocolo de Comunicação de Notícias difíceis (S-P-I-K-E-S: Set up, Perception, Invitation, Knowledge, Emotion, Strategy)

2. OBJETIVO

Apresentar diretrizes e orientações para a comunicação de notícias difíceis no contexto assistencial, especialmente em situações que envolvem diagnóstico, prognóstico, mudanças de metas terapêuticas, agravamento clínico ou morte iminente, visando garantir acolhimento, autonomia e dignidade ao paciente e sua família.

3. DESCRIÇÃO

A comunicação é uma competência complexa e fundamental nas relações humanas. No cuidado em saúde ela é essencial e constitui um dos pilares da relação terapêutica. No contexto hospitalar, especialmente em situações de adoecimentos graves, a forma como a notícia é comunicada poderá ter impacto direto sobre o vínculo, a adesão ao tratamento e a experiência emocional do paciente, familiares e equipe de saúde.

Em saúde, “notícias difíceis” refere-se a toda informação que tem potencial para modificar de maneira significativa e negativa a vida do paciente e seus familiares, assim como sua expectativa de futuro. Pode envolver diagnóstico de doença grave, recidiva, falha terapêutica, limitações de tratamento, transição de cuidados curativos para paliativos ou óbito.

Uma comunicação adequada reduz sofrimento emocional, favorece a tomada de decisão compartilhada e fortalece o cuidado centrado na pessoa.

Por outro lado, a ausência de preparo ou o uso de uma linguagem excessivamente técnica e impessoal pode gerar ansiedade, desconfiança, desesperança e conflitos, além de fragilizar o vínculo entre a equipe de saúde, o paciente e seus familiares. Assim, torna-se imprescindível que os profissionais desenvolvam habilidades de escuta ativa, empatia e regulação emocional, garantindo uma comunicação clara, compassiva e acolhedora.

O processo de comunicação de notícias difíceis deve ser conduzido sob uma postura ética e responsável, em conformidade com os princípios da autonomia, beneficência, não maleficência e justiça. Garantido o direito do paciente de ser informado sobre sua condição e de participar das decisões relacionadas à sua vida e tratamento, conforme previsto no Código de Ética Médica e na Resolução CFM nº 2.217/2018.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.DGC-HUWC.002
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE		Emissão: 05/01/2026
			Próxima revisão: 05/01/2028
			Versão: 2

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

O protocolo deve ser aplicado em todas as situações clínicas que envolvem a necessidade de comunicar diagnóstico, prognóstico, recidiva de doença, limitação de tratamento, transição para cuidados paliativos ou óbito.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

A equipe multiprofissional envolvida no processo de comunicação deve possuir conhecimento sobre protocolos de comunicação e capacidade de manter comportamento empático e postura ética.

A comunicação adequada exige preparo técnico, emocional e ambiental, devendo ser planejada e realizada por profissional que detenha vínculo assistencial e conhecimento clínico do caso, geralmente o médico, com suporte da equipe multiprofissional, conforme necessidade.

A comunicação deve ser realizada com base em protocolos validados, que orientam o preparo, a transmissão e o manejo emocional durante a conversa. No entanto, é importante salientar a importância do caráter relacional da comunicação, da habilidade da escuta e do manejos das emoções.

Cada processo de comunicação terá sua particularidade, e exigirá uma adequação da técnica utilizada, é necessário considerar as diversas situações e suas caracterizações do paciente e seus familiares, como a idade, contexto cultural, social, educacional, familiar, a própria doença e prognóstico.

É importante salientar algumas recomendações a serem seguidas nesse processo como por exemplo:

- Planejar o momento e o ambiente adequados para a comunicação.
- Identificar as emoções e reações do paciente e familiares, respondendo de forma acolhedora e validante.
- Manter clareza, honestidade e sensibilidade.
- Utilizar linguagem acessível.
- Ter capacidade de síntese.
- Garantir espaço para perguntas e escuta ativa.
- Respeitar crenças e valores culturais.
- Registrar em prontuário as informações compartilhadas.

O Protocolo SPIKES é um dos mais utilizados na condução de uma comunicação difícil, ele apresenta os passos necessários para realização de uma comunicação adequada. Abaixo será apresentado um quadro descrevendo e comentando os passos básicos.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.DGC-HUWC.002
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE		Emissão: 05/01/2026
			Próxima revisão: 05/01/2028
			Versão: 2

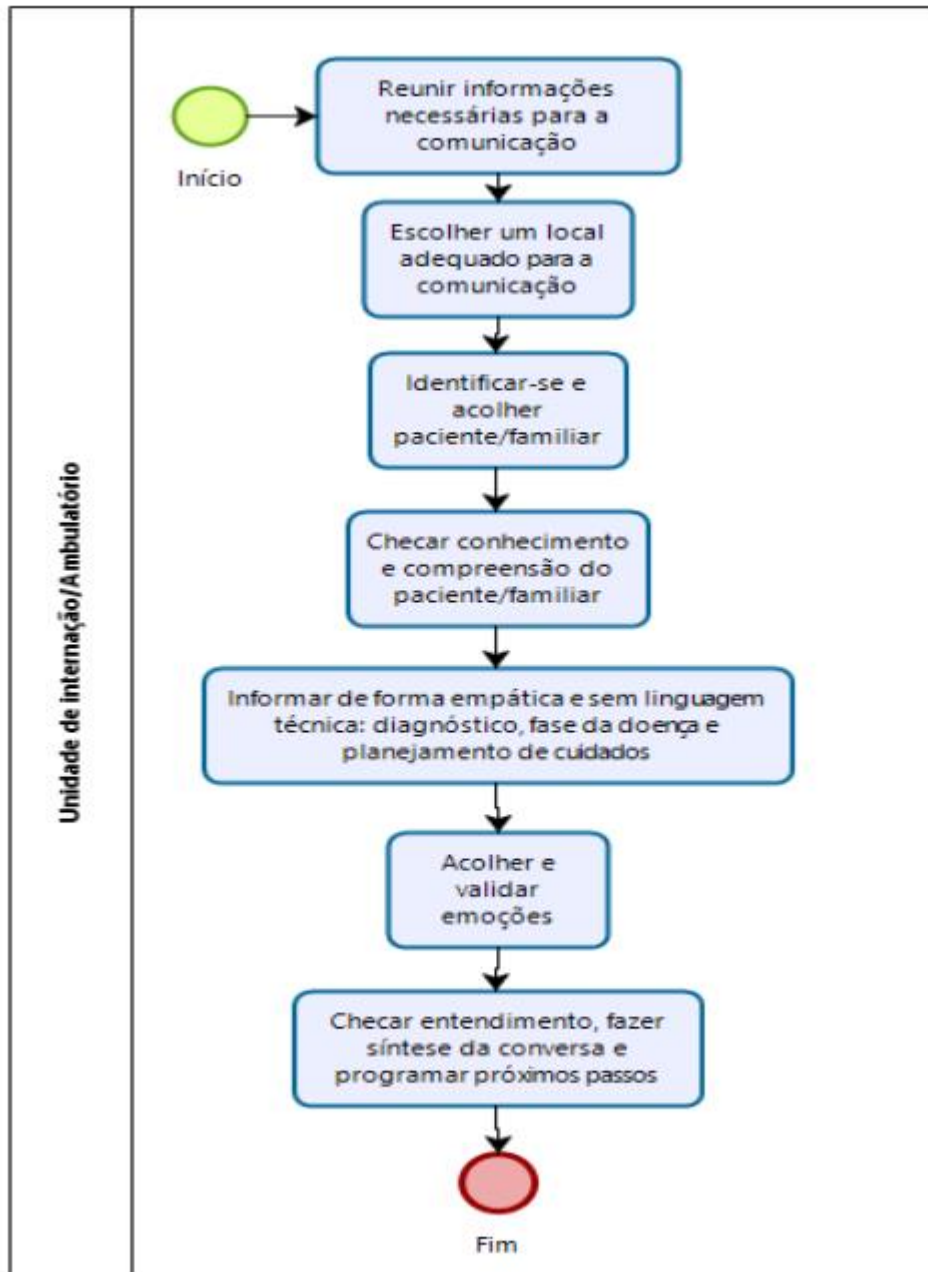
TABELA 1: Protocolo Spikes comentado (Manual da Residência de Cuidados Paliativos, HCFMUSP 2018)

ETAPAS	DESCRIÇÃO
SET UP	Ambiente e vínculo: procurar se aproximar com perguntas mais informais. Apresentar-se e procurar um espaço mais confortável possível. Evitar salas de grandes movimentações e corredores
PERCEPTION	O protocolo sugere tirar as dúvidas sobre a história e os motivos da investigação. Nesta fase, deve-se se explicar o porquê da conversa, quanto tempo de conversa teremos e perguntar ao paciente o que ele sabe sobre a doença. A dica é perguntar o que sabe da doença neste momento, para evitar utilização excessiva do tempo.
INVITATION	Nesta etapa, o protocolo sugere perguntar ao paciente se ele é do tipo de pessoa que quer saber, com ou sem detalhes, sobre sua doença. Considerase esta etapa como prévia e durante o fornecimento da notícia, os detalhes devem surgir naturalmente, conforme interesse do paciente. É muito difícil definir um grau de aprofundamento como sendo uma etapa do protocolo.
KNOWLEDGE	Fornecer informação e checar o entendimento. Nesta etapa, recomendase dividir a informação em diagnóstico, prognóstico, indicação ou não de procedimentos específicos e planejamento dos cuidados. Nunca começar discutindo diretivas de fim de vida. Recomenda-se fortemente o envolvimento no caso e o posicionamento emocional para que o paciente sinta que o profissional está com ele a partir de agora. Iniciar uma frase com um termo como infelizmente, olhando o paciente nos olhos, mostra maturidade e empatia.
EMOTIONS	Acolher emoções. Elas podem surgir a qualquer momento da abordagem. Deve-se ter atenção aos sinais não verbais. Muitas vezes ombros encolhidos, olhos fixo para baixo, lágrimas e inquietação são indicativos para interromper imediatamente o discurso. Não se deve entender a raiva como algo inesperado, ela pode surgir em até 19% dos pacientes. Tocar o paciente nos ombros, mãos, parte superior das costas; avaliar a receptividade dele e também a própria habilidade em não tornar este toque artificial. Recomenda-se levantar-se, aproximar-se dele, estar com ele.
SUMMARIZE	O protocolo orienta resumir os dados da reunião. Nosso grupo orienta utilizar esta etapa para checar o entendimento de todo o processo. Nem sempre é necessário perguntar se foi entendido, especialmente se isso ficou claro na abordagem. Recomenda-se evitar perguntas fechadas, como “entendeu? ”, “né? ”; perguntar “O que você entendeu desta nossa conversa? ”. Em seguida, recomenda-se acolher novamente o paciente e encerrar.

SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE			
Tipo do Documento	PROTOCOLO		PRO.DGC-HUWC.002
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE		Emissão: 05/01/2026
			Próxima revisão: 05/01/2028
		Versão: 2	

6. FLUXOGRAMA

Comunicação de Notícias Difíceis em Saúde



SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRO.DGC-HUWC.002	
Título do Documento	COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE	Emissão: 05/01/2026	Próxima revisão: 05/01/2028
		Versão: 2	

7. REFERÊNCIAS

- BERTACHINI, L. A comunicação de más notícias: um desafio do processo terapêutico. In: Conflitos bioéticos do viver e do morrer/Organização de Rachel Duarte Moritz; Câmara Técnica sobre a Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do Conselho Federal de Medicina. – Brasília: CFM; 2011.
- CRISPIM, D.H.; BERNARDES, D.C.R. Comunicação em Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos – Baueri, SP, Manole, 2018.
- MAIELLO, A.P.M.V.; COELHO, F.P.; MESSIAS, A.A.; D’ALESSANDRO, M.P.S. Comunicação de más notícias: Como abordar esse desafio. Manual de Cuidados Paliativos. São Paulo: Hospital Sírio Libanês; Ministério da Saúde; 2020.
- SILVA, M.J.P.; ARAÚJO, M.M.T. Comunicação em cuidados paliativos. In: Academia Nacional de Cuidados Paliativos. Manual de Cuidados Paliativos. (Orgs: Ricardo Tavares de Carvalho e Henrique Afonseca Parsons). Ampliado e atualizado, 2ª ed., 2012.
- SILVA, M.J.P. Comunicação de Más Notícias. O mundo da saúde, São Paulo – 2012; 36 (1): 49-53.
- VITORINO, A.B.; NISENBAUM, E.B.; GILBERTO, J.; BASTO, M.Z.N.; ANDREOLI, P.B.A. Como comunicar más notícias: Revisão bibliográfica. Rev. SBPH v.10 n.1 Rio de Janeiro jun. 2007.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	08/01/2021	Versão inicial
2	05/01/2026	Inclusão do item Sigla e Conceitos. Reformulação da escrita dos demais itens.

9. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

ELABORAÇÃO/REVISÃO	
Meire Tássia da Cunha, Roberta Costa Aquino de Alcantara.	
VALIDAÇÃO	
Rhaquel de Moraes Alves Barbosa Oliveira Chefe da Unidade de Gestão da Qualidade	Conforme Processo SEI nº 23533.0376202025-48, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Luciana Freitas Fernandes Chefe da Unidade de Saúde Mental do HUWC	Conforme Processo SEI nº 23533.0376202025-48, assinado eletronicamente.
APROVAÇÃO	
Manuela Vasconcelos de Castro Alves Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado do HUWC	Conforme Processo SEI nº 23533.0376202025-48, assinado eletronicamente.

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados www.ebserh.gov.br