

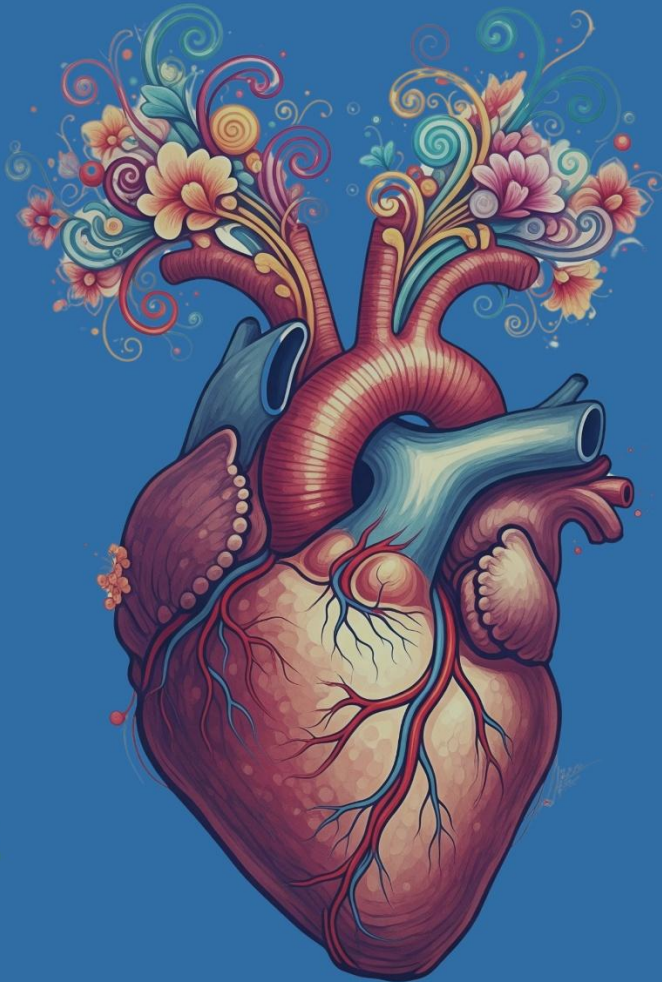


PPG ESA UEPA
ENSINO EM SAÚDE
NA AMAZÔNIA
MESTRADO E DOUTORADO



Gecila Amoêdo da Cunha
Ana Cristina Vidigal Soeiro

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE CARDIOVASCULAR



COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE CARDIOVASCULAR

Gecila Amoêdo Cunha
Ana Cristina Vidigal Soeiro

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE CARDIOVASCULAR



Nota

O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por Editora Neurus –
Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

C972c

Cunha, Gecila Amoêdo da

Comunicação de notícias difíceis em saúde cardiovascular: sequência didática para o desenvolvimento de habilidades para o cuidado em saúde / Gecila Amoêdo da Cunha, Ana Cristina Vidigal Soeiro. – Belém: Neurus, 2025.

Produto educacional em PDF
44 p.

ISBN 978-65-5446-292-1

DOI 10.29327/5557160

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5557160>

1. Comunicação na medicina. 2. Saúde cardiovascular. 3. Produto educacional. I. Cunha, Gecila Amoêdo da. II. Soeiro, Ana Cristina Vidigal. III. Título.

CDD 616.0751

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

A Editora Neurus e os respectivos autores desta obra autorizam a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e de pesquisa, desde que citada a fonte. Os conteúdos publicados são de inteira responsabilidade de seus autores. As opiniões neles emitidas não exprimem, necessariamente, o ponto de vista da Editora Neurus.

Editora Neurus
Belém/PA
2025

Editor-chefe	
Tássio Ricardo Martins da Costa	
Editora-executiva	
Raynara Bandeira da Costa	2025 by Grupo Editorial Neurus
Editora-técnica	Copyright © Grupo Editorial Neurus
Niceane dos Santos Figueiredo	Copyright do texto © 2025 Os autores
Teixeira	Copyright da edição © 2025 Grupo Editorial Neurus
Assistente editorial	
Jobson da Mota Fonseca	Direitos para esta edição cedidos ao
Bibliotecária	Grupo Editorial Neurus pelos autores e
Janaina Ramos	organizadores.

Preparação: Os autores
Revisão: Os autores
Projeto gráfico do miolo: Os autores
Capa: Grupo Neurus
Imagens das capas e do miolo: www.canva.com

A fim de assegurar a qualidade e a confiabilidade do conteúdo publicado, todos os artigos submetidos a esta editora passam por um processo de revisão por pares, realizado por membros do Conselho Editorial. A avaliação é conduzida de forma anônima, garantindo a imparcialidade e o rigor acadêmico.

O Grupo Editorial Neurus preza pela ética e integridade em suas publicações, adotando medidas para prevenir plágio, falsificação de dados e conflitos de interesse. Qualquer suspeita de má conduta científica será rigorosamente investigada, com base em critérios acadêmicos e éticos.

INFORMAÇÕES SOBRE AS AUTORAS

Gecila Amoêdo da Cunha – Psicóloga, Universidade da Amazônia (UNAMA). Especialista em Psicologia da Saúde e Hospitalar (ESAMAZ); Neuropsicologia Clínica (CENSUPEG); Qualidade e Segurança do Cuidado em Saúde para Preceptores do SUS (Sírio Libanês). Preceptora da Residência Multiprofissional do Programa de Saúde Cardiovascular, Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHGV/UEPA) e Hematologia e Hemoterapia (HEMOPA). Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ensino e Saúde na Amazônia (ESA/UEPA). Psicóloga da FHCGV e HEMOPA. Pará, Brasil.

Ana Cristina Vidigal Soeiro – Bacharelado e Licenciatura em Psicologia, Universidade Federal do Pará (UFPA). Especialização em Psicologia Clínica Abordagem Psicanalítica, UFPA e; em Terapia Familiar, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Mestrado em Ciências / Psicologia da Saúde, Nihon Joshi Daigaku / Japan Womens University (Japão). Doutorado em Ciências Sociais / Antropologia, UFPA. Professora adjunta da Universidade do Estado do Pará. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA/UEPA). Pará, Brasil.

DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Origem do produto	Produto educacional concebido a partir da Dissertação de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA) intitulada “TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O MANEJO DE COMUNICAÇÕES DIFÍCEIS NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE CARDIOVASCULAR”
Autora do produto educacional	Gecila Amoêdo da Cunha
Orientadora	Profa. Dra. Ana Cristina Vidigal Soeiro
Área do conhecimento	Ensino em Saúde
Público-alvo	Residentes médicos e multiprofissionais (Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional) vinculados ao Programa de Residência Médica em Cardiologia e ao Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Cardiovascular
Finalidade	Favorecer o ensino em saúde, com foco no manejo na comunicação de notícias difíceis por parte de residentes
Área de Concentração	Integração Universidade e Serviços de Saúde.
Linha de pesquisa	Fundamentos e Metodologias em Ensino na Saúde.
Disponibilidade	Vitalício, com direitos autorais, sendo proibido a comercialização do produto.
Divulgação	Portal eduCapes (Versão digital)

Instituições envolvidas Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV).

Idioma Português.

Cidade Belém, Pará.

País Brasil.

APRESENTAÇÃO DA OBRA

A sequência didática foi resultado da pesquisa de Mestrado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA) da Universidade do Estado do Pará intitulada **“TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS PARA O MANEJO DE COMUNICAÇÕES DIFÍCEIS NA RESIDÊNCIA EM SAÚDE CARDIOVASCULAR”**. Trata-se de um produto educacional concebido a partir da identificação de lacunas na literatura científica e de resultados de uma pesquisa de campo realizada com residentes da área médica e multiprofissional, vinculados à área de Cardiologia e Atenção em Saúde Cardiovascular.

A sequência foi projetada visando à aplicabilidade em programas de residência médica e multiprofissional, e está voltada ao ensino de residentes que atuam na Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Viana (FHCGV), localizada em Belém, Pará. A instituição tem um importante papel na formação e treinamento para atuação no SUS e atualmente é referência em diversas áreas, incluindo Cardiologia, Nefrologia e Psiquiatria, além de oferecer atendimento de alta complexidade. Como hospital-escola, a FHCGV destaca-se não apenas pela excelência na prestação de serviços de saúde, mas também pela contribuição significativa à formação de profissionais capacitados para atender às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS).

O objetivo principal da sequência didática é contribuir ao ensino e aprendizado sobre o manejo de comunicações difíceis, com aplicabilidade tanto no Programa de Residência Médica quanto no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, com foco na Saúde Cardiovascular. Trata-se de um produto educacional criado para subsidiar a realização de uma oficina sobre comunicações de notícias difíceis, destinada a aprimorar a formação dos residentes da área da saúde.

Considerando a importância do tema para os cuidados em saúde, a sequência tem o potencial de agregar valor às atividades de ensino, por considerar as especificidades e características da prática clínica na área de Saúde Cardiovascular. Isso porque a comunicação envolve não somente a troca de informações, mas também um intercâmbio afetivo resultante da transferência de informações que afetam negativamente a expectativa de um indivíduo quanto ao seu futuro.

Reconhecendo que o manejo da comunicação de notícias difíceis inclui o raciocínio, o planejamento e a tomada de decisões, foi priorizada a utilização de metodologias ativas que pudessem ajudar os residentes a refletir e se posicionar diante de situações do cotidiano hospitalar, tendo como base instrumentos e metodologias para abordagem comunicacional. Essa escolha metodológica visa propiciar um ambiente de aprendizagem em que os residentes estejam no centro do processo de aprendizagem, incentivando a experimentação prática e a vivência de situações complexas e emocionalmente desafiadoras.

A sequência didática foi cuidadosamente planejada para ir além da transmissão de conhecimentos teóricos, promovendo um aprendizado dinâmico e significativo. O objetivo central é engajar os residentes em atividades práticas e interativas, com a realização de simulações realísticas e discussões de casos clínicos, que permitem vivenciar situações desafiadoras em um ambiente controlado. Essas metodologias foram estrategicamente concebidas para desenvolver competências essenciais, incluindo empatia, habilidades de comunicação e escuta ativa, fundamentais para lidar com a complexidade e sensibilidade inerentes à comunicação de notícias difíceis.

Ao final do processo, espera-se que as atividades propostas incentivem a prática reflexiva e crítica, fortalecendo a capacidade dos residentes de abordar, de maneira humanizada e eficaz, os desafios éticos e emocionais envolvidos na comunicação de notícias difíceis. O enfoque no contexto da Cardiologia e Saúde Cardiovascular ressalta a importância de uma abordagem que equilibre técnica e humanidade, preparando os profissionais para atuar com excelência e sensibilidade em situações que demandam alto nível de competência e acolhimento.

As autoras.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	11
ASPECTOS INTRODUTÓRIOS DA OBRA	
CAPÍTULO 2	15
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, EMENTA E OBJETIVOS DA OBRA	
CAPÍTULO 3	18
COMPETÊNCIAS E OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	
CAPÍTULO 4	21
CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E RECURSOS	
CAPÍTULO 5	24
METODOLOGIAS DE ENSINO	
CAPÍTULO 6	33
METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO E CERTIFICAÇÃO	
REFERÊNCIAS	36
QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO	41



1

ASPECTOS INTRODUTÓRIOS DA OBRA

A comunicação de notícias difíceis refere-se ao ato de transmitir informações que impactam negativamente a percepção de uma pessoa sobre seu futuro. No contexto da saúde, essa mudança de perspectiva geralmente ocorre diante de uma condição de saúde inesperada ou desafiadora, gerando diversas consequências tanto para o paciente quanto para sua família (Nascimento *et al.*, 2023).

Portanto, durante a comunicação de notícias difíceis, é fundamental que as mensagens sejam transmitidas com compaixão e assertividade. No entanto, muitos profissionais ainda carecem de um conhecimento mais profundo sobre os aspectos subjetivos que envolvem esse processo (Fontes *et al.*, 2017; Dias; Pio, 2019).

Para facilitar a comunicação de notícias difíceis, é recomendado que o emissor da mensagem planeje cuidadosamente cada etapa, incluindo uma preparação prévia que leve em conta o momento e o local adequados, o uso de uma linguagem acessível e clara, além da oferta de suporte e acompanhamento (Cintra, 2022; Carvalho, 2022).

Especialmente no contexto da educação médica, a comunicação de notícias difíceis é amplamente estudada, com propostas de ensino focadas no desenvolvimento de habilidades e competências, especialmente em relação aos aspectos intra e interpessoais que afetam a relação médico-paciente / família (Zacharias *et al.*, 2020; Reise Luca, 2022).

A Saúde Cardiovascular, que envolve as doenças do coração e do sistema circulatório, frequentemente lida com notícias difíceis, impactando diretamente a saúde pública e a vida dos pacientes (GBDS, 2019; Rosa *et al.*, 2021). Mesmo com os avanços científicos e tecnológicos, profissionais de saúde muitas vezes precisam manejar informações delicadas, o que exige preparo e treinamento para garantir uma comunicação eficiente (Braga *et al.*, 2021; Carpena *et al.*, 2020).

Essas notícias podem incluir informações sobre complicações graves, como ataques cardíacos, insuficiência cardíaca congestiva, doença arterial coronariana avançada, arritmias severas e a necessidade de procedimentos cirúrgicos (Oliveira *et al.*, 2022; GBDS 2019; Motta *et al.*, 2023).

O impacto emocional de lidar com uma condição cardiovascular grave pode ser devastador para os pacientes e suas famílias. Por exemplo, a recuperação após um infarto agudo do miocárdio frequentemente exige

mudanças drásticas no estilo de vida, provocando emoções como medo, ansiedade, raiva e profunda tristeza, ou fatalidades associadas a condições clínicas graves e à necessidade de procedimentos invasivos de urgência (Carvalho *et al.*, 2021; Silva-Xavier *et al.*, 2022).

Nesse contexto, o apoio emocional e psicológico adequado, tanto por parte dos profissionais de saúde quanto dos entes queridos, é crucial para ajudar os pacientes a enfrentarem esses desafios e se adaptarem a uma nova realidade de cuidados com a saúde (Oliveira *et al.*, 2022). Desse modo, a comunicação deve ser clara e empática, com suporte emocional e educacional tanto para os pacientes quanto para suas famílias (Lima; Maia; Nascimento, 2019).

Cabe ressaltar que os programas de residência são ofertados com o objetivo de oferecer formação especializada, fundamentada na prática supervisionada e na aplicação do conhecimento técnico-científico, visando à qualificação profissional e ao aprimoramento de competências essenciais para a atuação em saúde (Castro *et al.*, 2020).

Por essa razão, as atividades de ensino contemplam não apenas o desenvolvimento de habilidades clínicas e procedimentais, mas também a capacitação em comunicação interpessoal, especialmente em cenários que envolvem a transmissão de notícias difíceis (Gomes *et al.*, 2020).

Portanto, a formação deve ser fundamentada na adoção de estratégias baseadas em evidências que permitam aos residentes conduzirem essas interações de forma ética, empática e alinhada aos princípios da bioética, garantindo a integralidade e a qualidade do cuidado prestado (Zacharias *et al.*, 2020).

Nesse aspecto, considerando que os residentes desempenham um papel ativo na comunicação de notícias difíceis, é fundamental que estejam preparados para manejar os desafios técnicos e emocionais inerentes a esse processo. Dessa forma, os programas de residência devem integrar metodologias de ensino que favoreçam o desenvolvimento de competências comunicacionais, como a escuta qualificada, o reconhecimento e manejo das reações emocionais e a aplicação de protocolos estruturados. A incorporação dessas estratégias possibilita a qualificação dos residentes para uma atuação mais eficiente e humanizada, assegurando uma comunicação clara, sensível e

tecnicamente adequada em contextos de alta complexidade (Alvarenga *et al.*, 2019).

Ao aprimorar o ensino do manejo da comunicação de notícias difíceis, pode-se ofertar um ambiente de aprendizagem que possibilita aos residentes vivenciarem situações reais ou simuladas em um espaço seguro. Isso facilita a abordagem de desafios complexos, como a transmissão de diagnósticos graves, a necessidade de procedimentos invasivos ou o compartilhamento de prognósticos desfavoráveis, permitindo que os profissionais se preparem para lidar com essas situações de maneira assertiva e empática.

Além disso, a vivência prática de simulações realísticas tem impactos positivos nas intervenções dos residentes médicos e nos residentes multiprofissionais (Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Terapia Ocupacional), ao estimular o desenvolvimento de habilidades essenciais para a comunicação humanizada, como a empatia, a escuta ativa e a sensibilidade no trato com pacientes e familiares (Alves; Domenis, 2024; Benicasa, 2024; Costa *et al.*, 2020).

Além dos aspectos mencionados, o ensino sobre o manejo de comunicações difíceis visa promover uma abordagem integrada, que estimule o trabalho em equipe entre médicos e outros profissionais da saúde, o que resulta em uma atuação multiprofissional mais coesa e eficiente. Dessa forma, ao proporcionar aos residentes uma vivência estruturada e reflexiva sobre o manejo da comunicação de notícias difíceis, contribui-se diretamente para a formação de profissionais mais preparados e conscientes do impacto emocional e psicológico de suas interações.



2

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO, EMENTA E OBJETIVOS DA OBRA

DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

- **Título da Oficina:** COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE CARDIOVASCULAR: desenvolvendo habilidades para o cuidado em saúde.
- **Instituição promotora:** Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.
- **Parceria institucional:** Universidade do Estado do Pará.
- **Público-alvo:** Residentes médicos e multiprofissionais (Serviço Social, Psicologia, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição, Terapia Ocupacional) vinculados ao Programa de Residência Médica em Cardiologia e no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Cardiovascular.
- **Periodicidade:** Anual.
- **Carga Horária:** 06 horas (Teórica: 03h / Prática: 03h).
- **Local de realização:** Auditório da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna.

EMENTA

- **Unidade I:** Comunicação de notícias difíceis: definição e importância para os cuidados em saúde.
- **Unidade II:** Notícias difíceis em Saúde Cardiovascular que considerar?
- **Unidade III:** Habilidades e competências comunicacionais no compartilhamento de notícias difíceis em saúde cardiovascular.

OBJETIVOS

➤ **Objetivo Geral:**

- Favorecer o manejo da comunicação de notícias difíceis por residentes dos Programas de Residência Médica e Multiprofissional em Saúde.

➤ **Objetivos Específicos:**

- Proporcionar o desenvolvimento integrado de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à comunicação de notícias difíceis;
- Evidenciar a importância da comunicação de notícias difíceis em cenários de alta complexidade na Cardiologia e Saúde Cardiovascular;
- Identificar e aplicar princípios éticos na comunicação de notícias difíceis, assegurando a autonomia, dignidade e o contexto socioeconômico e cultural dos pacientes e familiares;
- Favorecer um ambiente de aprendizagem que possibilite aos residentes praticarem cenários de comunicação de diagnósticos, prognósticos e outras situações de notícias difíceis.



3

COMPETÊNCIAS E OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

COMPETÊNCIAS

- Compreender os princípios fundamentais da comunicação em saúde, com ênfase em cenários clínicos complexos, e aplicá-los de forma eficaz em situações clínicas;
- Integrar princípios éticos e bioéticos na prática, respeitando a autonomia e dignidade de pacientes e familiares ao comunicar notícias difíceis;
- Adaptar a comunicação de notícias difíceis conforme as características culturais e socioeconômicas dos pacientes e familiares;
- Identificar e responder adequadamente a reações emocionais de pacientes e familiares, utilizando estratégias de gerenciamento de conflitos e comunicação;
- Colaborar com a equipe interprofissional, assegurando uma comunicação coordenada e consistente sobre notícias difíceis no contexto de atendimento cardiovascular.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

- Descrever e aplicar os princípios da comunicação em saúde, especialmente em situações de alta complexidade, por meio de simulações e interações reais;
- Identificar e discutir os aspectos éticos envolvidos na comunicação de notícias difíceis, demonstrando a aplicação prática desses princípios;
- Reconhecer diferentes reações emocionais e adotar estratégias de comunicação para gerenciar conflitos e melhorar a interação com pacientes e familiares;
- Trabalhar de maneira coordenada com a equipe interprofissional, garantindo consistência nas mensagens sobre notícias difíceis;

- Utilizar ferramentas de autoavaliação e reflexão para identificar áreas de melhoria nas habilidades de comunicação e elaborar um plano de desenvolvimento contínuo.



4

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO E RECURSOS

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO

Unidade 1 – Comunicações difíceis: definição e importância para os cuidados em saúde.

- Aspectos éticos e bioéticos na comunicação de notícias difíceis;
- Protocolos de comunicação de notícias difíceis.
- Aspectos emocionais, socioeconômicos e culturais na comunicação de notícias difíceis.
- O papel dos residentes na comunicação de notícias difíceis.

Unidade 2 – Notícias difíceis em Saúde Cardiovascular: o que considerar?

- O que pode ser considerada uma notícia difícil no contexto da Saúde Cardiovascular?
- A perspectiva do paciente;
- A perspectiva dos familiares / cuidadores;
- A perspectiva da equipe de saúde;
- Conspiração do silêncio: direito à informação e direito à verdade.

Unidade 3 – Habilidades e competências comunicacionais no compartilhamento das notícias difíceis em saúde cardiovascular.

- Empatia e acolhimento: a importância da escuta ativa e do acolhimento;
- Etapas da comunicação de notícias difíceis: um olhar para além dos protocolos.
- Comunicação de notícias difíceis e trabalho em saúde: a importância da interdisciplinaridade

RECURSOS

- **Recursos materiais:** incluem computador, *datashow*, fichas de avaliação, caixa de som, espaço físico com mesas e cadeiras para realização das atividades
- **Recursos humanos:** incluem suporte técnico para manejo da mídia.



5

METODOLOGIAS DE ENSINO

As metodologias de ensino escolhidas foram estruturadas de forma a integrar simulação realística e discussão de casos, criando um ambiente de aprendizado dinâmico e envolvente aos residentes.

Inicialmente, serão desenvolvidos cenários simulados que refletem situações comuns na comunicação de notícias difíceis em Saúde Cardiovascular. Esses cenários incluem situações como a comunicação de diagnósticos de doenças graves ou o compartilhamento de notícias sobre prognósticos. Assim, os residentes serão divididos em grupos, e cada um assumirá papéis diferentes, como profissionais de saúde, pacientes e familiares, permitindo que experimentem diversas perspectivas na comunicação dessas informações críticas.

Após as simulações, serão realizadas discussões em grupo, e os participantes terão a oportunidade de refletir sobre as experiências vivenciadas. Essas discussões abordarão os desafios enfrentados, as estratégias utilizadas e as emoções envolvidas na comunicação de notícias difíceis. Na ocasião, serão utilizados casos reais e relevantes para fomentar o ensino e a discussão da temática, conectando a teoria à prática e incentivando o aprendizado colaborativo.

Ao final da oficina, espera-se que os residentes não apenas desenvolvam competências práticas de comunicação, mas também adquiram uma compreensão mais profunda das nuances éticas e emocionais envolvidas nesse processo, preparando-os para lidar com situações complexas.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA

A simulação realística é uma estratégia educacional que recria de forma precisa situações do mundo real em um ambiente seguro e controlado, permitindo o desenvolvimento e a avaliação de habilidades técnicas e comportamentais (Foronda *et al.*, 2020; Oliveira, 2024). Baseada nos princípios do aprendizado experiencial, essa metodologia proporciona uma imersão completa dos participantes, permitindo que enfrentem desafios práticos sem comprometer a segurança de pacientes ou a integridade de sistemas operacionais (Mestre *et al.*, 2020; Rauen *et al.*, 2019).

Na área da saúde, a simulação realística emprega manequins de alta-fidelidade, *softwares* interativos e técnicas de *role-playing* para a capacitação de estudantes e profissionais. Essa estratégia pedagógica favorece o desenvolvimento de habilidades psicomotoras, cognitivas e afetivas, aprimorando o raciocínio clínico, a tomada de decisão e o trabalho em equipe. Além disso, permite a aplicação de protocolos, a identificação da evolução clínica de um paciente e a mensuração de desempenhos individuais e coletivos (Alves; Domenis, 2024).

As simulações realísticas serão estruturadas de maneira a proporcionar aos residentes um ambiente seguro e controlado, onde poderão praticar suas habilidades de comunicação em situações desafiadoras. Nas residências em saúde, a simulação realística desempenha um papel essencial no aprimoramento das competências clínicas e interpessoais, permitindo que os residentes enfrentem cenários complexos sem riscos para os pacientes. Através da simulação, será possível treinar a tomada de decisão sob pressão, o raciocínio clínico, a gestão de conflitos e a colaboração interdisciplinar (Kaneke; Lopes, 2019; Ferreira *et al.*, 2020).

Durante as atividades, será utilizado um roteiro para cada cenário simulado, descrevendo a situação clínica, o perfil do paciente, suas necessidades e expectativas, bem como possíveis respostas emocionais. Esses roteiros serão disponibilizados aos residentes para garantir consistência e realismo durante a atividade de simulação. Na ocasião, alguns residentes assumirão o papel de profissionais de saúde responsáveis por comunicar a notícia difícil ao paciente e/ou familiares. Eles deverão aplicar suas habilidades de comunicação, utilizando estratégias que incluem empatia, clareza, e respeito aos princípios éticos e culturais.

Cada cenário será desenvolvido para expor os residentes a uma variedade de contextos emocionais e éticos, envolvendo pacientes e familiares, com o objetivo de melhorar suas habilidades de comunicação. A seguir estão os exemplos de cenários que serão utilizados:

Quadro 1 – Descrição dos cenários de simulação

Cenário 1: Diagnóstico de insuficiência cardíaca grave
Situação: Um paciente de meia-idade, acompanhado de sua esposa, está aguardando o resultado de exames que confirmam uma insuficiência cardíaca grave, necessitando de intervenção cirúrgica imediata e potencial transplante cardíaco no futuro. O residente será responsável por comunicar o diagnóstico, explicar as opções de tratamento e preparar os familiares para as possíveis complicações.
Objetivos: Comunicar de forma clara e empática um diagnóstico grave; explicar as opções de tratamento e os possíveis riscos associados; gerenciar as reações emocionais da esposa, que pode expressar choque, negação ou medo; responder a perguntas difíceis de forma compassiva e ética.
Desafios: Lidar com o medo e a negação da esposa em relação à gravidade da condição; explicar com clareza as consequências da doença e a urgência da intervenção.
Cenário 2: Prognóstico reservado após infarto do miocárdio
Situação: Um paciente idoso sofreu um infarto agudo do miocárdio e passou por uma angioplastia de emergência. No entanto, sua função cardíaca continua gravemente comprometida e o prognóstico é reservado. O residente deverá comunicar à filha do paciente a situação crítica, abordando a limitação dos tratamentos e a possibilidade de morte iminente.
Objetivos: Comunicar com sensibilidade o prognóstico reservado do paciente; lidar com as reações emocionais intensas da filha, como medo, raiva ou desespero; responder a perguntas sobre a possibilidade de recuperação e medidas de suporte; abordar com ética a limitação dos tratamentos e discutir cuidados paliativos, se apropriado.
Desafios: Gerenciar a expectativa de um familiar que ainda tem esperanças de recuperação total; manter a comunicação clara e serena, mesmo em um cenário de grande tensão emocional
Cenário 3: Diagnóstico de miocardiopatia em paciente jovem
Situação: Um jovem atleta foi diagnosticado com miocardiopatia, uma condição que o impedirá de continuar praticando esportes competitivos. O residente deve comunicar o diagnóstico ao paciente e sua família, explicando as implicações para sua carreira esportiva e os riscos de morte súbita.
Objetivos: Comunicar de maneira clara e empática o impacto do diagnóstico na vida do paciente; gerenciar a frustração e a negação do paciente, que pode se recusar a aceitar o diagnóstico; lidar com a angústia da família e responder a perguntas sobre a segurança futura do paciente; explicar os riscos de não seguir as orientações médicas.

Desafios: Lidar com a forte resistência do paciente em aceitar a mudança de estilo de vida; comunicar com sensibilidade a limitação imposta pela condição médica, abordando a saúde física e o impacto emocional.
Cenário 4: Má notícia sobre falha de procedimento cirúrgico
Situação: Um paciente foi submetido a uma cirurgia de revascularização do miocárdio, mas durante o procedimento houve complicações graves, e a cirurgia não foi tão eficaz quanto o esperado. O residente deve comunicar ao paciente e seus familiares que o procedimento não atingiu o resultado desejado e que novas abordagens, como outra cirurgia ou tratamento paliativo, podem ser necessárias.
Objetivos: Comunicar de forma honesta e empática o resultado insatisfatório do procedimento cirúrgico; responder com clareza às perguntas dos familiares sobre as próximas etapas de tratamento; gerenciar as reações de frustração, raiva ou desespero dos familiares e do paciente; oferecer opções para os próximos passos, incluindo tratamentos paliativos, quando aplicável.
Desafios: Lidar com as expectativas frustradas do paciente e familiares sobre a recuperação; gerenciar a comunicação em um momento de grande desilusão e medo.
Cenário 5: Discussão de limitação terapêutica em paciente com comorbidades
Situação: Um paciente idoso com múltiplas comorbidades cardiovasculares, incluindo diabetes e hipertensão, sofreu uma nova crise cardíaca. Após avaliação da equipe médica, conclui-se que as opções de tratamento invasivo trazem mais riscos que benefícios. O residente deve comunicar essa decisão ao paciente e à sua família, discutindo as opções de cuidados paliativos e a decisão de limitar intervenções.
Objetivos: Explicar claramente ao paciente e familiares a decisão de limitar tratamentos invasivos; lidar com a angústia e a possível oposição da família à decisão médica; abordar com ética as opções de cuidados paliativos e o suporte ao paciente.
Desafios: Gerenciar a pressão emocional dos familiares, que podem exigir tratamentos mais agressivos; comunicar de forma empática e ética, garantindo que a decisão seja compreendida e respeitada.
Cenário 6: Comunicação de óbito e suporte à família
Situação: Um paciente com insuficiência cardíaca avançada faleceu após uma parada cardíaca súbita na UTI. O residente será responsável por comunicar o óbito aos familiares, gerenciar suas reações emocionais e oferecer suporte psicológico inicial.

Objetivos: Comunicar o falecimento do paciente de maneira respeitosa, clara e empática; lidar com as reações de luto e desespero dos familiares, oferecendo suporte emocional; explicar as causas da morte e esclarecer dúvidas sobre o que foi feito para salvar o paciente.

Desafios: Lidar com reações emocionais extremas, como choque, negação ou raiva; manter a comunicação serena e compassiva em um momento de extrema vulnerabilidade emocional.

Considerações Finais: Os cenários serão desenvolvidos para refletir a complexidade das interações em saúde cardiovascular, expondo os residentes a uma ampla gama de reações emocionais, desafios éticos e situações sensíveis. As simulações serão acompanhadas por *feedback* detalhado e debates em grupo para promover um aprendizado profundo, ajudando os residentes a aprimorarem suas habilidades de comunicação em situações de alta complexidade e impacto emocional.

Fonte: Cunha; Soeiro (2024).

DISCUSSÕES EM GRUPO

Após a conclusão das simulações, os residentes participarão de discussões em grupo, onde compartilharão suas experiências e discutirão os desafios enfrentados durante a comunicação. Os facilitadores mediarão essas discussões, promovendo uma análise crítica e incentivando os residentes a refletirem sobre as dimensões éticas, emocionais e técnicas envolvidas na comunicação de notícias difíceis.

Essa abordagem permitirá que os participantes desenvolvam não apenas habilidades práticas de comunicação, mas também uma compreensão mais profunda das reações emocionais dos pacientes e familiares, além de fortalecerem suas competências éticas e interprofissionais.

As discussões em grupo serão conduzidas em um ambiente colaborativo e reflexivo, com a participação de todos os residentes e facilitadores. As sessões têm como objetivo incentivar a troca de ideias, promover o pensamento crítico e fornecer um espaço para os participantes compartilharem suas percepções e emoções em relação aos desafios enfrentados durante a comunicação de notícias difíceis (Costa *et al.*, 2020; Ghezzi *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2024).

Além disso, ao discutir as diferentes abordagens para a solução de problemas clínicos, os residentes podem ampliar sua visão sobre as melhores práticas e as estratégias mais eficazes em situações de alta pressão (Linn *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2024).

A metodologia *debriefing* pós-simulação será aplicada com o objetivo de consolidar as experiências vivenciadas durante as simulações realísticas. Trata-se de um momento crucial para a aprendizagem após a realização das simulações, na qual os residentes têm a oportunidade de refletir sobre suas ações, identificar pontos fortes e áreas que necessitam de melhoria, além de receber *feedback* construtivo dos facilitadores e dos residentes (Santos *et al.*, 2024).

A importância do *debriefing* reside no fato de ele proporcionar uma análise detalhada do desempenho dos participantes em um ambiente seguro e livre de julgamentos, permitindo o aprimoramento contínuo das habilidades técnicas, emocionais e comunicativas (Garnier *et al.*, 2023; Marques *et al.*, 2024).

Portanto, o *debriefing* pós-simulação é uma etapa indispensável para maximizar os benefícios da simulação realística no ensino de residentes, promovendo o crescimento profissional e pessoal dos participantes. A seguir consta a estrutura do roteiro para as discussões em grupo.

Quadro 2 – Descrição das discussões em grupo

Estrutura e conteúdo das discussões
1. <i>Debriefing</i> pós-simulação: Após cada simulação, será realizado um <i>debriefing</i> imediato com os participantes. Inicialmente, será perguntando aos residentes sobre suas impressões acerca da simulação. A seguir, eles serão incentivados a refletir sobre como se sentiram ao comunicar a notícia, quais estratégias utilizaram e quais foram os principais desafios que enfrentaram.
2. Análise crítica das ações: Durante a discussão, os residentes terão a oportunidade de analisar criticamente suas próprias ações e as de seus colegas. Na ocasião, serão solicitados a fazer uma análise de elementos específicos, como a clareza da comunicação, a empatia demonstrada, o manejo das reações emocionais dos pacientes e familiares, e a adequação das informações transmitidas.
3. Discussão das reações emocionais: Um aspecto central dessas discussões será a exploração das reações emocionais tanto dos pacientes e familiares

simulados quanto dos próprios residentes. Eles serão encorajados a compartilhar como lidaram com emoções como medo, raiva, desespero ou negação durante a interação e como essas reações influenciaram sua capacidade de comunicação. Na ocasião, será abordada a importância do autocuidado emocional para profissionais de saúde que frequentemente enfrentam situações emocionalmente desgastantes.

4. Integração de aspectos éticos e culturais: Outro foco das discussões será a análise dos aspectos éticos envolvidos na comunicação de notícias difíceis. Serão discutidos dilemas como o respeito à autonomia do paciente, o direito à informação, a proteção à dignidade humana e estratégias sobre como lidar com expectativas irreais de pacientes ou familiares. Além disso, serão abordadas questões culturais e socioeconômicas que podem influenciar a forma como as notícias são recebidas e compreendidas, promovendo a reflexão sobre abordagens mais personalizadas e sensíveis.

5. Contribuição coletiva: As discussões serão altamente interativas, promovendo uma participação ativa de todos os residentes. Cada participante será incentivado a compartilhar suas observações e contribuir com soluções ou estratégias alternativas que poderiam ser utilizadas em situações similares. Essa troca de experiências entre os residentes, vindos de diferentes áreas de atuação, enriquecerá o processo de aprendizagem interprofissional.

6. Aprendizado colaborativo e criação de planos de ação: A partir das reflexões geradas nas discussões, o grupo deverá refletir sobre a criação de planos de ação para melhorar suas abordagens futuras em situações de comunicação de notícias difíceis. Esses planos poderão incluir o desenvolvimento de estratégias para lidar com pacientes com diferentes níveis de compreensão, maneiras de gerenciar melhor as emoções envolvidas, e técnicas para transmitir informações complexas de forma clara e compreensível.

Benefícios das discussões em grupo

1. Desenvolvimento de empatia: Ao discutir as diferentes reações emocionais e perspectivas dos pacientes, familiares e colegas, os residentes terão a oportunidade de desenvolver maior empatia e sensibilidade nas interações clínicas.

2. Aprimoramento da reflexão crítica: As discussões proporcionarão uma oportunidade para os residentes analisarem profundamente suas ações e pensamentos, contribuindo para o aprimoramento contínuo de suas práticas.

3. Troca de experiências: A interação com outros residentes permitirá a troca de experiências e o compartilhamento de boas práticas, ampliando a compreensão dos desafios comuns e das diferentes formas de enfrentá-los.

4. Aprendizagem interprofissional: A participação de residentes de diferentes áreas da saúde cardiovascular favorecerá uma visão mais integrada e coordenada do cuidado, fortalecendo a colaboração entre os profissionais.

Fonte: Cunha; Soeiro (2024).

As discussões em grupo são essenciais para o processo de aprendizagem pois permitem que os residentes reflitam criticamente sobre suas experiências durante as simulações e integrem conhecimentos teóricos, habilidades práticas e atitudes éticas em sua formação. Esse ambiente colaborativo contribuirá para o desenvolvimento de uma comunicação mais humanizada e eficaz em situações de alta complexidade emocional, como a comunicação de notícias difíceis no contexto da Cardiologia e Saúde Cardiovascular.



6

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

METODOLOGIA DE AVALIAÇÃO

A metodologia de avaliação adotada abrange uma variedade de abordagens, com o intuito de assegurar que os residentes não apenas adquiram sólidos conhecimentos teóricos, mas também aperfeiçoem suas habilidades práticas e desenvolvam a capacidade de realizar uma autoavaliação crítica e reflexiva sobre seu desempenho (Amarijo *et al.*, 2021; Siqueira *et al.*, 2019).

Nesse contexto, o uso de *feedback* será priorizado, com o objetivo de fornecer informações específicas e construtivas, permitindo que o residente compreenda suas fortalezas e identifique áreas de melhoria. O *feedback* eficaz é uma ferramenta essencial para o aprimoramento contínuo, promovendo a aprendizagem ativa e o desenvolvimento das competências necessárias para a prática profissional (Amante; Oliveira, 2019; André, 2019).

A avaliação será formativa e se concentrará na clareza da comunicação, empatia, gestão de emoções e habilidade em adaptar a mensagem ao contexto do paciente. Os participantes serão incentivados a refletir sobre suas experiências, discutindo desafios e experiências exitosas, promovendo um aprendizado colaborativo. Através do *feedback*, receberão orientações sobre como manejar adequadamente as comunicações difíceis, aumentando a autorreflexão sobre suas práticas de comunicação.

Os residentes serão avaliados quanto à sua participação e contribuição nas discussões, que incluirão a análise de casos reais e a troca de experiências sobre a comunicação de notícias difíceis. Essa abordagem incentivará a troca de ideias e a construção conjunta de conhecimentos.

Ao final do curso, será aplicada uma avaliação final que irá incluir um exercício prático onde serão apresentados casos clínicos simulados. Essa avaliação integrativa permitirá investigar o aprendizado ao longo do curso e a aplicação das habilidades adquiridas em um ambiente controlado.

Cabe destacar que as metodologias aplicadas de avaliação não apenas fornecem uma medida do desempenho dos residentes, mas também servem como um instrumento de crescimento contínuo em suas

práticas de comunicação, especialmente no contexto de saúde cardiovascular.

CERTIFICAÇÃO

A certificação de participação no curso será emitida pela Coordenação da Comissão de Residência Multiprofissional (COREMU) e está condicionada à participação em 75% das atividades.



REFERÊNCIAS

ALVARENGA, G. A. B.; GALVÃO, E. F. C.; TAKANASHI, S. L. Y. Percepção dos residentes do processo avaliativo e seus instrumentos na residência multiprofissional na atenção integral em ortopedia e traumatologia. *Revista Exitus*, v. 9, n. 1, p. 455-479, 2019.

ALVES, T. A.; DOMENIS, L. A. M. A simulação realística como ferramenta de avaliação de residentes de enfermagem: um relato de experiência. *Nursing Edição Brasileira*, v. 27, n. 307, p. 10062-10067, 2024.

AMANTE, L.; OLIVEIRA, I. *Avaliação e feedback: desafios atuais*. Lisboa: UAB, 2019.

ANDRÉ, E. Projeto de monitorização, acompanhamento e avaliação pedagógica. *Feedback*, 2019.

BENICASA, C. P. B. A simulação realística como método de aprendizagem significativa em cursos da área de saúde. *Revista Triângulo*, Uberaba - MG, v. 16, n. 3, p. 213-228, 2024.

BRAGA, Y. K. B.; VIEIRA, R. B. S.; CARDOSO, M. A. F.; FROTA, K. C.; PONTE, K. M. A. Saúde Cardiovascular: Saber de Estudantes e Funcionários de uma Universidade Pública. *SANARE: Revista de Políticas Públicas*, v. 19, n. 2, 2021.

CARVALHO, J. M.; SOUZA, G. G.; BORGES, J. B. C. Fatores De Risco Cardiovascular: conhecer para prevenir. *Unifal-MG*, 2021.

CARVALHO, P. A.; AMORIM, F. F.; CASULARI, L. A.; GOTTEMS, L. B. D. Safety culture in the perception of public-hospital health professionals. *Rev Saude Publica*. v. 55, n. 56, p. 1-11, 2022.

CASTRO, M. M. C.; DORNELLAS, C. B. C.; ZSCHABER, F. F. Residência multiprofissional em saúde e serviço social: concepções, tendências e perspectivas. *Revista Libertas*, v. 19, n. 2, p. 460-481, 2020.

CINTRA, D. C. E.; DIAS, P. M.; CUNHA, M. L. R. Comunicação de Más Notícias em Emergências Pediátricas: Experiências dos Profissionais no Contexto Pré-Hospitalar. *Esc Anna Nery*, v. 26, e20220133, 2022.

COSTA, R. R. D. O.; MEDEIROS, S. M. D.; COUTINHO, V. R. D.; VERÍSSIMO, C. M. F.; SILVA, M. A. N. C. G. M. M.; LUCENA, E. E. D. S. Simulação clínica

no desempenho cognitivo, satisfação e autoconfiança na aprendizagem: estudo quase experimental. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 33, 2020.

DIAS, N. C.; PIO, D. A. M. Percepção de estudantes de medicina sobre comunicação de más notícias na formação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 1, p. 254-264, 2019.

FERREIRA, R. P. N.; GUEDES, H. M.; OLIVEIRA, D. W. D.; MIRANDA, J. L. de. Simulação realística como método de ensino no aprendizado de estudantes da área da saúde. *Revista De Enfermagem Do Centro-Oeste Mineiro*, v. 8, 2018.

FONTES, C. M. B.; MENEZES, D. V. D.; BORGATO, M. H.; LUIZ, M. R. Communicating bad news: an integrative review of the nursing literature. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1089-1095, 2017.

FORONDA, C.; FERNÁNDEZ-BURGOS, M.; NADEAU, C.; KELLEY, C. N.; HENRY, M. N. Virtual simulation in nursing education: a systematic review spanning 1996 to 2018. *Simulation in Healthcare*, v. 15, n. 1, p. 46-54, 2020.

GARNIER, A.; VANHERP, R.; BONNABRY, P.; BOUCHOUD, L. Use of simulation for education in hospital pharmaceutical technologies: a systematic review. *European Journal of Hospital Pharmacy*, v. 30, n. 2, p. 70-76, 2023.

GHEZZI, J. F. S. A.; HIGA, E. D. F. R.; LEMES, M. A.; MARIN, M. J. S. Estratégias de metodologias ativas de aprendizagem na formação do enfermeiro: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, 2021.

GLOBAL BURDEN OF DISEASE STUDY. Global Health Data Exchange website [Internet]. Seattle, WA: Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), 2019. Available from: [http:// ghdx.hea](http://ghdx.hea).

GOMES RODRIGUES, S.; CALDAS PEREIRA, G.; OLIVEIRA RODRIGUES DUARTE, K. de.; CAMPOS DA SILVA, L.; ALCÂNTARA GARZIN, A. C. Enfermeiros frente à tomada de decisão ética. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, [S. l.], p. 256, 2020.

LIMA, K. M. A.; MAIA, A. H. N.; NASCIMENTO, I. R. C. Comunicação de más notícias em cuidados paliativos na oncopediatria. *Revista Bioética*, v.27, n.4, p. 719-725, 2019.

LINN, A. C.; SOUZA, E. N. de; CAREGNATO, R. C. A. Simulação em parada cardiorrespiratória: avaliação da satisfação com a aprendizagem de estudantes de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, 2021.

MESTRE, R.; MESTRE, R.; ANTUNES, L.; MONTEIRO, S. Simulation-based training in prehospital care: a scoping review. *BMJ Simulation and Technology Enhanced Learning*, v. 6, n. 1, p. 15-22, 2020.

MOTTA, A. C. S. V.; BOUSQUET-SANTOS, K.; MOTOKI, I. H. L.; ANDRADE, J. M. L. Prevalência de saúde cardiovascular ideal na população adulta brasileira - Pesquisa Nacional de Saúde 2019, *Epidemiol. Serv. Saúde*. v. 32, n. 1, 2023.

NASCIMENTO, J. H. P.; TRINDADE, O. M.; MACHADO, D. T.; ASHIDANI, O. A.; CARVALHO, A. C. M.; COELHO, G. N.; SILVA, A. E. Comunicação de notícias difíceis na prática médica: percepção médica de facilitadores e dificultadores / Communication of bad news in medical practice: medical perception on facilitators and hinderers. *Rev Med (São paulo)*., v. 102, n. 1, e-174935, 2023.

OLIVEIRA, I. V.; SANTOS, J. M. M.; ALMEIDA, F. C. S.; OLIVEIRA, R. N. Educação Permanente em Saúde e o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: um estudo transversal e descritivo. *Saude Debate*. v. 44, n. 124, p. 47-57, 2020.

OLIVEIRA, A. A importância da simulação realística no ensino da enfermagem: revisão analítica. *Revista Tópicos*, v. 2, n. 9, 2024.

RAUEN, C. A. M.; MENDES, I. A. C.; MARTINS, J. C. A.; PÜSCHEL, V. A. A.; ROBAZZI, M. L. C. C.; CUNHA, I. C. K. O. High-fidelity simulation in nursing education: a praxis process. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 27, 2019.

REIS, B.; LUCA, G. G. Objetivos de ensino para capacitar estudantes de Medicina ou médicos(as) a comunicar notícias difíceis. *Perspectivas Em Análise Do Comportamento*, v. 13, n. 2, 2022.

ROSA, M. L. G.; MESQUITA, C. T.; ALBUQUERQUE, L. Z.; SILVA, W. D. S.; ALVES, V. P. V.; JORDAN, R. F. R.; MATOS, R. C.; FRANÇA-SILVA, A. L. G.; SOUZA-FILHO, E. M. Tendências Recentes de Mortalidade Cardiovascular nas Regiões de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e Capital. Arq. Bras. Cardiol. v. 116, n. 4, p. 763-771, 2021.

SANTOS, W. J. F. dos; OLIVEIRA, L. B. de; GOMES, T. J.; MACHADO, L. M. S.; MARANGONI, E. Experience of nursing students with *debriefing* in high-fidelity clinical simulation. Research, Society and Development, v. 13, n. 9, p. e13013946774, 2024.

SIQUEIRA, M. B. S.; SANTANA, B. S.; RODRIGUES, B. S.; MAGRO, M. C. S. Simulation as interference strategy in interprofessional self-confidence in primary health care. Revista de Enfermagem da UERJ, v. 27, e46768, 2019.

SILVA-XAVIER, E. A.; SANTOS, E. A. S.; PEREIRA, E. F. B; BRAMBATTI, L. P. Estratégias e dificuldades encontradas na comunicação de notícias difíceis em um hospital universitário. Psicologia Revista, [s.l.], v. 31, n. 2, p. 475-498, 2022.

ZACHARIAS, L. M.; MIURA, D. E.; LIMA, M. C. S.; SILVA-XAVIER, E. A. POLEJACK, L. Comunicação de notícias difíceis: o papel da relação dos médicos com a família. Mudanças – Psicologia da Saúde, v. 31, n. 2, 2023.



QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS EM SAÚDE CARDIOVASCULAR

Este questionário foi elaborado como parte do guia de ensino e tem o objetivo de contribuir para o processo avaliativo dos participantes, em relação ao aprendizado e no que tange ao formato das atividades. Sua utilização pode ajudar você no refinamento das metodologias de ensino e na estrutura e sequência da programação, facilitando as adaptações e mudanças que se fizerem necessárias.

Ao utilizar o questionário, explique aos participantes a importância de que sejam sinceros em suas respostas, haja vista que isso será fundamental para a fidedignidade das informações.

Por fim, não esqueça de reservar um momento para fornecer um *feedback* aos participantes. Você pode fazer isso pedindo que os participantes se reúnam em subgrupos após responder ao questionário, ocasião em que deverão socializar as suas respostas. Depois, cada subgrupo faz um resumo do que foi discutido. Após esse momento, você fornece o *feedback* e aproveita para fazer o encerramento das atividades.

Nome do Participante: _____ (opcional).

Profissão: _____

Área de residência: _____

() R1; () R2; () R3 Outro: _____

➤ Seção 1: Conhecimentos Teóricos

1. Como você define a expressão comunicação de notícias difíceis e qual a sua importância no contexto da Saúde Cardiovascular?
2. Quais os aspectos éticos e bioéticos fundamentais a serem considerados ao comunicar notícias difíceis?

3. Explique a "conspiração do silêncio" e qual a sua relação com o direito à informação e à verdade.
4. Descreva brevemente três exemplos de notícias difíceis que você considera frequentes no cenário institucional onde você atua.
5. Considerando tudo o que você aprendeu sobre o tema, qual o papel dos residentes na comunicação de notícias difíceis?

➤ **Seção 2: Habilidades e Estratégias de Comunicação**

6. Descreva a importância da empatia e da escuta ativa na comunicação de notícias difíceis.
7. Quais os desafios comunicacionais que você identifica em relação aos pacientes e familiares atendidos na instituição?
8. Cite e explique duas estratégias para gerenciar reações emocionais intensas de pacientes e familiares ao comunicar notícias difíceis.
9. Você acredita que a comunicação de notícias difíceis deve considerar as características culturais e socioeconômicas dos pacientes e familiares? Como isso se relaciona ao perfil de paciente atendidos na instituição em que você trabalha?
10. Por que o autoconhecimento e autocuidado do profissional são importantes na comunicação de notícias difíceis?

➤ **Seção 3: Estratégias e metodologias de ensino**

11. Você acredita que o uso da simulação realística impactou em suas habilidades para realizar comunicação de notícias difíceis?
12. Você acredita que as outras estratégias de ensino utilizadas na atividade foram adequadas para impulsionar o seu aprendizado

no tema? Em caso afirmativo, o que você considera que foi mais eficaz para aprimorar o seu aprendizado em relação ao tema?

13. O *feedback* recebido durante as atividades foi construtivo e útil para o seu desenvolvimento?

14. Quais aspectos da comunicação de notícias difíceis você percebe que ainda precisa aprimorar e como pretende buscar esse desenvolvimento contínuo?

Sugestões para melhoria do curso: _____

Acessar obra!

