



UNIVERSIDADE DE
vassouras

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
Mestrado Profissional em Ciências Aplicadas em Saúde

BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE

Comunicação de Notícias Difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica

Vassouras
2021



BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE

Comunicação de Notícias Difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica

Trabalho Final apresentado a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e Pesquisa / Coordenação do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

Orientador(es):

Prof. Dr. Ulisses Cerqueira Linhares, Universidade de Vassouras
Doutor pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, Brasil

Coorientadora:

Prof.^a Mestre Maria Fernanda C .Moraes Ricci, Universidade de Vassouras
Mestre pela Universidade de Vassouras– Rio de Janeiro, Brasil

Vassouras
2021



BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE

Comunicação de Notícias Difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica.

Trabalho Final apresentado a Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação e Pesquisa / Coordenação do Mestrado em Ciências Aplicadas em Saúde da Universidade de Vassouras, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências Aplicadas em Saúde.

Banca Examinadora sugerida:

Orientador:

Prof. Dr. Ulisses Cerqueira Linhares, Universidade de Vassouras.

Doutor pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, Brasil.

Coorientadora:

Prof.^a Mestre Maria Fernanda C. Moraes Ricci, Universidade de Vassouras.

Mestre pela Universidade de Vassouras – Rio de Janeiro, Brasil.

Prof.^a Dr.^a. Maria Cristina Almeida de Souza, Universidade de Vassouras.

Doutora pelo Centro de Pesquisas Odontológicas - São Leopoldo Mandic, Brasil.

Prof. Dr. Rossano Kepler Fiorelli, Universidade de Vassouras.

Doutor pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro, Brasil.

Prof.^a Dr.^a. Camila Rodrigues Almeida, Unirio

Doutora pela Unirio – Rio de Janeiro, Brasil

Vassouras
2021



Torre, Bianca Andrade Paz de la

Comunicação de notícias difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica / Bianca Andrade Paz de la Torre. - Vassouras: 2021. x, 47 f. : il. ; 29,7 cm.

Orientador: Ulisses Cerqueira Linhares. Coorientador: Maria Fernanda C .Moraes Ricci

Dissertação para Obtenção do Grau de Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde - Universidade de Vassouras, 2021.

Inclui Ilustrações, Bibliografias e Material Anexo.

I. comunicação em saúde. 2. morte encefálica. 3. doação de órgãos. I. Linhares, Ulisses Cerqueira. II. Ricci, Maria Fernanda C .Moraes. III. Universidade de Vassouras. IV. Título.



DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os pacientes que compartilham comigo suas histórias de vida e a cada dia me lapidam mais como profissional.

À minha família, pelo incentivo e apoio constante em especial a minha mãe Célia, pelo exemplo de vida, e ao meu irmão Kristian, meu revisor ortográfico de todos os meus textos ao longo deste mestrado.

À minha madrinha Margarida, que me permitiu realizar meu sonho de ser psicóloga.

A todos os professores, que, ao longo da minha vida, participaram de minha formação técnica e pessoal.

Ao Programa Estadual de Transplante do Rio de Janeiro, por sua parceria que proporcionou a construção dos produtos técnicos neste trabalho apresentado.



AGRADECIMENTOS:

Agradeço ao meu orientador Prof. Ulisses, pela sugestão do subtema morte encefálica como um assunto a ser explorado dentro do contexto de comunicação de notícias difíceis.

À Prof^a. Maria Fernanda, pelo auxílio constante na construção dos e-books e uso das plataformas digitais.

À Prof^a. Lígia, pela sua preciosa contribuição durante os registros dos produtos técnicos.

À coordenação e aos professores do curso e, em especial, ao Prof. Trajano e ao Prof. Carlos Eduardo, por sempre serem pessoas interessadas e disponíveis na colaboração com o meu projeto.

Ao Leonardo, por auxiliar a todos nós mestrandos na secretaria, estando sempre disponível para retirar nossas dúvidas e atender a nossas solicitações.

E um agradecimento especialíssimo a TODA a equipe do Programa Estadual de Transplante do Rio de Janeiro, uma equipe que possui uma missão linda de ser a porta voz dos pacientes em lista de espera por um órgão, sem esquecer-se da delicadeza do acolhimento familiar no momento do luto. Muito obrigada por receberem-me tão bem após um simples envio de um e-mail para o “fale conosco” do programa, onde eu pedia apenas material sobre o assunto. Vocês perceberam um potencial em nossa parceria e contribuíram muito para o meu desenvolvimento pessoal e profissional e para a construção deste trabalho.



UNIVERSIDADE DE
VASSOURAS

EPÍGRAFE

“Doar é dar a chance de outra pessoa continuar pintando o mesmo quadro que você começou quando nasceu: o da vida.”

AKAPOETA



RESUMO

O tema Comunicação em Saúde tem ganhado espaço nas discussões acadêmicas. Dentro dessa temática, há uma atenção especial à questão da Comunicação de Notícias Difíceis (CND). No âmbito dessa especificidade de comunicações, temos a questão da morte encefálica (ME) como um tipo de conversa muito delicada de se ter com os familiares do paciente.

Autores nacionais e internacionais como: Kitajima, Cosmo e Segóvia; apontam que o treinamento de boas práticas comunicacionais qualificam os atendimentos prestados. Contudo, observamos que ainda existe um déficit, desde a formação acadêmica, no desenvolvimento dos profissionais em relação ao preparo para o diálogo sobre CND, como, por exemplo, a da ME.

Assim, o objetivo deste projeto foi promover o desenvolvimento de habilidades comunicacionais junto aos profissionais de saúde que comunicam a ME. Para tanto, foi firmada uma parceria entre a Universidade de Vassouras e o Programa Estadual de Transplante do Rio de Janeiro (PET) para a criação de alguns materiais didáticos: uma cartilha (*Comunicação de notícias difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica aos familiares*); quatro e-books, sendo os títulos desses: *O cenário brasileiro de doação de órgãos*, *Comunicação em saúde*, *O Luto e a família e Comunicando a morte encefálica aos familiares* e a criação de um modelo de teste para uma capacitação, por meio do ensino à distância (EAD), com o título: *Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica*.

Os materiais didáticos confeccionados e o modelo para ser utilizado em programas de educação continuada visam a: reduzir o estresse dos responsáveis que realizam esse tipo de comunicação, melhorar o acolhimento aos enlutados e aumentar o número de famílias doadoras de órgãos.

Palavras-chaves: comunicação em saúde, morte encefálica, doação de órgãos.



ABSTRACT

The theme Communication in Health has gained space in academic discussions. Within this theme, there is a special attention to the issue of Communication of Difficult News (DNC). Within the scope of this specificity of communications, we have the issue of brain death (BD) as a very delicate type of conversation to have with family members.

National and international authors such as: Kitajima, Cosmo and Segovia; indicate that the training of good communication practices qualifies the services provided. However, we note that there is still a deficit, since academic formation, in the development of professionals in relation to the preparation for dialogue on DNC, such as that of BD.

For that purpose, a partnership was signed between the University of Vassouras and the Rio de Janeiro State Transplant Program (PET) to create some teaching materials: a booklet (Communication of difficult news: strategies for communicating brain death to family members); four e-books, of which the titles are: The Brazilian scenario of organ donation; Health communication; Mourning and family; Communicating brain death to family members; and, the creation of a test model for training through distance learning (EAD), with the title - Communication of difficult news: developing strategies to communicate brain death.

The teaching materials made and the continuous training model developed aim to: reduce the stress of those responsible for carrying out this type of communication; improve the reception of bereaved and increase the number of organ donors families.

Key words: health communication, brain death, organ donation.



SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	OBJETIVOS	13
3	MÉTODOS	13
4	RESULTADOS/PRODUTO	15
5	DISCUSSÃO	26
5.1	APLICABILIDADE	29
5.2	IMPACTO PARA A SOCIEDADE	30
6	CONCLUSÕES	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE	35
	ANEXO	44

1. INTRODUÇÃO

O tema Comunicação em Saúde tem ganhado cada vez mais espaço nas discussões acadêmicas. De acordo com Kitajima e Cosmo⁷, o assunto tem sido considerado um fator determinante para a melhora da qualidade dos serviços de saúde como: a personalização da assistência, a humanização do atendimento e o direito à informação.

No contexto dessa temática, há uma atenção especial à questão da Comunicação de Notícias Difíceis (CND) ou Comunicação de Más Notícias (CMN). No Brasil, se usam as duas terminologias.⁹ Portanto, neste trabalho, podem ser encontradas ambas as formas de denominação, embora a autora do projeto prefira o termo Comunicação de Notícias Difíceis.

Em relação ao âmbito das CND, temos os Serviços de Urgência e Emergência, entre eles o CTI, como locais onde a incidência desse tipo de comunicação é bastante elevada.

Podemos definir o CTI como uma unidade hospitalar destinada a enfermos graves ou de risco que requerem assistência e monitoração contínuas. Local de ingresso, por muitas vezes, abrupto e gerador de angústia para pacientes e familiares.^{7,8,15}

No âmbito das CND, que ocorrem no ambiente do CTI, temos a questão da morte encefálica (ME) como um tipo de conversa muito delicada de se ter com os parentes do enfermo, pois, além da informação do óbito, existe a questão da possibilidade da doação de órgãos como um desdobramento possível desse diagnóstico.

Até década de 1950, o conceito dominante de morte, em medicina, era o cardiorrespiratório. Eram a cessação do pulso e da respiração os critérios válidos e indiscutíveis para a determinação da morte. Contudo, com o desenvolvimento da tecnologia reanimadora, as equipes passaram a questionar a reanimação quando as funções respiratórias e circulatórias estivessem ausentes por tempo suficiente para ocasionar a morte encefálica (ME).¹¹

A partir desse momento, surge um novo sistema crítico vital capaz de determinar a morte: o encéfalo. Assim, critérios neurológicos passaram a determinar um novo paradigma para a determinação da morte.¹¹

Na França, em 1959, surge o conceito de ME. Desde então, diversos pacientes passam a receber o diagnóstico com esse nome, surgindo, assim, diversos questionamentos éticos sobre o tema, pois a ME passou a ser um ente criado pela tecnologia moderna, como as encontradas nas UTIs.

Entretanto, foi somente a partir de 1968, com o incremento do índice dos transplantes de órgãos, que se intensificaram as pesquisas sobre ME em todo o mundo.¹¹

No Brasil, a doação de órgão deve ser consentida pelos parentes do doador, seguindo os critérios da LEI Nº 9.434, DE 04 DE FEVEREIRO DE 1997,² que “Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplantes e tratamentos e dá outras providências”.²

No estado do Rio de Janeiro, existe o Programa Estadual de Transplante (PET) como o responsável pela captação e distribuição de órgãos, além de ser um programa também encarregado de fornecer treinamento, capacitações e suporte aos médicos sobre o diagnóstico da ME.

A ME exige uma grande precisão na determinação de seu diagnóstico. Pensando nisso, em 23 de novembro de 2017, o Conselho Federal de Medicina propôs a resolução Nº 2.173³, que dispõe sobre um novo protocolo para definição de ME e, também, orienta as equipes sobre a importância do adequado diálogo com as famílias nesse momento de fragilidade.

Segundo o artigo 8º da resolução do CFM Nº 2.173:³ **“o familiar ou responsável deverá ser adequadamente informado, de forma clara, sobre a situação do paciente, o significado da ME e o modo de determiná-la. Esse esclarecimento é de responsabilidade da equipe médica assistente do paciente ou, na sua impossibilidade, da equipe de determinação da ME.”** (grifo do autor)

Contudo, apesar de todos os avanços tecnológicos das últimas décadas, o número de transplantes ainda é baixo no Brasil, se comparado à demanda por tal procedimento. Um dos motivos para esse fato se encontra nas elevadas taxas de negativas familiares.

Segundo dados da Associação Brasileira de Transplante de Órgãos (ABTO), por meio dos Registros Brasileiro de Transplantes²¹, pode-se observar que, no ano de 2018, das 6.476 famílias entrevistadas, 2.716 negaram a doação, o que representa 42% de negativas.

Fazendo uma análise dos dados de anos anteriores, evidencia-se uma tendência à manutenção dessa taxa de negativa no Brasil. Em 2013, o percentual de negativas foi de 44%; em 2014, de 42%; em 2015, de 44%; em 2016, de 43% e, em 2017, de 42%.²¹ A má comunicação entre as equipes e as famílias no momento da notícia do óbito poderia ser uma das explicações para esse elevado número de negativas para a doação de órgãos.

A autora espanhola Segovia²⁴ aponta que, de acordo com dados coletados de 7700 questionários de avaliação do Curso de Comunicação em Situações Críticas da ONT realizado na Espanha, 59% dos profissionais relataram ser estressante ou muito estressante comunicar-se com os parentes dos pacientes críticos.

Já quando se perguntou sobre a dificuldade de se comunicar com a família de um potencial doador de órgãos, esse percentual aumentou para 78%. Para a autora, algo aconteceria com esses profissionais que leva à potencialização do desconforto quando se trata de famílias doadoras.²⁴

A autora prossegue afirmando que a maioria das pessoas, quando questionadas sobre sua opinião a respeito da doação de órgãos, demonstra-se favorável a doar tanto órgãos próprios quanto de parentes. Contudo, um considerável percentual dessas nega-se a doar quando é chegado o momento da entrevista familiar para doação.

Segundo estudos dessa autora, não haveria uma única razão para tal comportamento de negativa, mas um dos possíveis motivos seria que a solicitação por uma doação ocorreria num momento da vida onde a pessoa se encontra fragilizada, quando acaba de perder um ente querido. O impacto emocional da morte dificultaria o processamento e a assimilação de informações.²⁴

Por essa razão, seria tão importante, na visão de Segovia²⁴, o investimento em treinamento de boas práticas comunicacionais. Isso porque os próprios profissionais da saúde, que têm a função de informar sobre a ME, afirmam, de acordo com suas pesquisas, não estarem preparados para se comunicar com essas famílias em situações de crise emocional.

Assim, observa-se que o uso do treinamento de habilidades comunicacionais deveria ser uma parte importante do currículo acadêmico dos profissionais de saúde, principalmente para aqueles que atuarão nas áreas de urgência e emergência expostos frequentemente a esse tipo de diálogo.^{6,7,8,24}

O desenvolvimento de pesquisas nacionais sobre o tema de comunicação em situações críticas, como comunicar uma ME, também se apresenta como uma necessidade para a criação de planos de ação efetivos capazes de corrigir essa lacuna na formação das equipes.

2.OBJETIVOS

2.1 Gerais

O objetivo geral deste projeto foi a produção de materiais didáticos direcionados à capacitação de profissionais de saúde no âmbito da CND, mais especificamente no contexto de ME.

2.2 Específicos

Os objetivos específicos desse projeto foram: 1) confecção de uma cartilha intitulada: *Comunicação de notícias difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica aos familiares* 2) produção de quatro e-books sobre temas relacionados à comunicação da ME aos parentes, sendo os títulos desses e-books: *O cenário brasileiro de doação de órgãos*, *Comunicação em saúde*, *O Luto e a família* e *Comunicando a morte encefálica aos familiares*. 3) criação de um modelo de teste para capacitação por meio do ensino à distância (EAD) com o título: *Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica*.

Cabe ressaltar que todos os materiais foram desenvolvidos em parceria técnica com os profissionais do Programa Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro-PET.

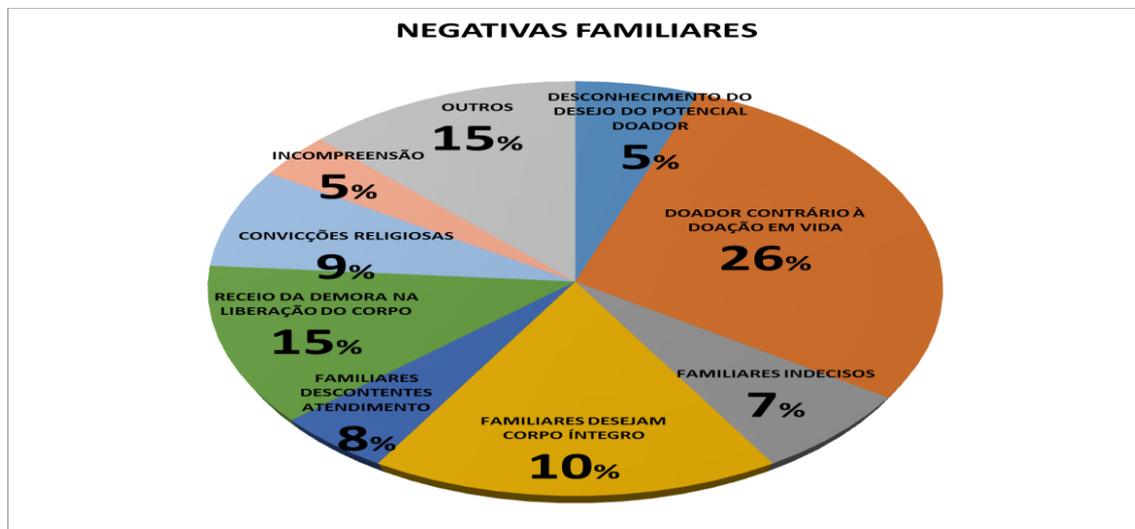
3.MÉTODOS

Segundo Minayo,¹⁴ a metodologia é o caminho do pensamento e da prática exercida na abordagem da realidade. Partindo desse referencial teórico, este projeto foi desenvolvido por meio de um contrato de colaboração firmado entre a equipe do Programa Estadual de Transplante (PET) do estado do Rio de Janeiro e a Universidade de Vassouras.

Após esse contrato de cooperação, realizaram-se visitas técnicas ao serviço em questão. A mestrandia participou, também, de dois cursos de aprimoramento ofertados pelo PET com o objetivo de compreender melhor seu objeto de estudo. Os cursos realizados foram: *Capacitação para determinação de morte encefálica e processo de doação de órgãos* e *Curso de reversão de negativas familiares: novas abordagens* (certificados em anexo I).

A equipe técnica do PET também ofereceu dados referentes ao número de negativas familiares para a doação de órgãos no cenário estadual do RJ, conforme pode ser observado na figura 1.

Figura 1: dados fornecidos pelo PET-RJ referentes ao ano de 2019.



Cabe ressaltar que esses dados foram apenas estatísticos e não apresentaram nenhuma informação referente a fatos pessoais capazes de identificar as pessoas envolvidas. Dessa forma, não foi necessária a aprovação do comitê de ética para os utilizar como base nos produtos técnicos desenvolvidos.

Neste levantamento de dados, focou-se no número de negativas relacionadas a possíveis falhas na comunicação da equipe com os familiares. Por exemplo, dificuldade em transmitir ao parente o conceito de ME, de acolher o mesmo no momento de fragilidade, de explicar como acontece o processo de doação, entre outros possíveis erros no processo de diálogo entre a equipe e a família.

Realizou-se, também para a confecção deste trabalho, uma extensa pesquisa bibliográfica, embasada cientificamente, por meio de artigos e livros publicados, nacionais e internacionais, sobre o tema em questão.

Os artigos usados tiveram como base de pesquisa as plataformas: SciELO (<http://www.scielo.br/>), CAPES no portal de periódicos (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>) e a Google Acadêmico (<https://scholar.google.com.br/>).

Assim, a partir da análise desses dados estatísticos e da literatura específica sobre o tema, criaram-se os materiais didáticos (1cartilha e 4 e-books) voltados para a CND no âmbito da ME, além de servirem de base para a construção de um modelo de capacitação EaD. Todos os produtos formam devidamente registrados, como especificado no item abaixo.

4. RESULTADOS/PRODUTO

Neste projeto foram desenvolvidos os seguintes produtos técnicos: uma cartilha, quatro e-books e um modelo de capacitação EaD. Segue abaixo a descrição de cada produto detalhadamente.

I-Cartilha: “Comunicação de notícias difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica aos familiares”

1. Material destinado aos profissionais de saúde que desejem conhecer um pouco mais sobre o tema de comunicação de ME aos familiares. Essa cartilha é composta por 15 páginas e apresenta: textos curtos, tabelas e ilustrações feitas pela autora em parceria com a equipe técnica do PET. Imagens ilustrativas nas figuras 2, 3, 4 e 5.

O PET, além do fornecimento de dados estatísticos e orientações técnicas, financiou a arte gráfica para confecção da cartilha, e a impressão e distribuição da mesma também serão de sua responsabilidade. A Universidade de Vassouras providenciou o registro do material por meio de sua editora junto à Biblioteca Nacional. A cartilha possui o **ISBN: 978-65-87918-02-0**

Figura 2- capa da cartilha



Figura – 3 imagens da cartilha

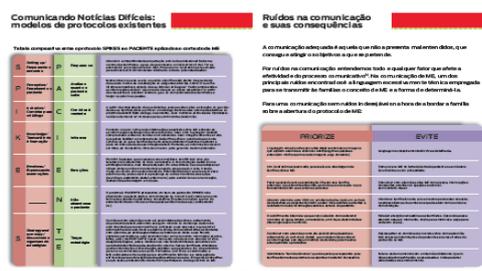


Figura 4- imagens da cartilha



Figura – 5 imagens da cartilha



II- E-books:

Após a confecção da cartilha, acima citada, a autora sentiu necessidade de aprofundar alguns conceitos abordados na mesma. Pois, uma cartilha é um material de comunicação sucinto, informativo apenas, e em um e-book é uma ferramenta educacional onde seria possível se contemplar alguns temas de forma mais aprofundada.

Foram idealizados ao longo deste projeto, então, quatro e-books, todos com temas relacionados à comunicação da ME aos parentes. Esses e-books serão disponibilizados a todos os profissionais que realizarem a capacitação EaD proposta pela autora. Também serão fornecidos ao PET, que poderá disponibilizar esse material em suas plataformas digitais. Todos os e-books obtiveram um DOI por meio da editora Revista de Saúde. Em ordem, os e-books construídos foram:

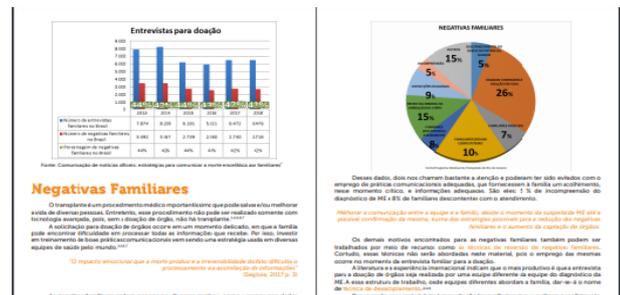
1.O cenário brasileiro de doação de órgãos: esse material visou a fornecer aos profissionais uma visão ampla sobre a questão da doação de órgãos no país. Total de 9 páginas. Imagens ilustrativas nas figuras 6 e 7.

O registro do produto técnico gerou: DOI: <https://doi.org/10.21727/rs.v0i0.2566>

Figura 6 – Capa do e-book: O cenário brasileiro de doação de órgãos



Figura 7 – Imagem do e-book: O cenário brasileiro de doação de órgãos



2. **Comunicação em saúde:** nesse e-book realizou-se uma análise dos principais elementos da comunicação humana e de como podemos os utilizar em nossa prática profissional, no âmbito da saúde, a fim de se obter maiores êxitos nas comunicações realizadas. Total de 10 páginas. Imagens ilustrativas nas figuras 8 e 9.

O registro do produto técnico gerou: DOI: <https://doi.org/10.21727/rs.v0i0.2565>

Figura 8 – Capa do e-book: Comunicação em Saúde



Figura 9 – Imagem do e-book: Comunicação em Saúde



3.O Luto e a família: esse material de estudo apresentou, de uma forma resumida, as principais questões sobre o tema luto e como abordar uma família enlutada. Total de 12 páginas. Imagens ilustrativas nas figuras 10 e 11.

O registro do produto técnico gerou: DOI: <https://doi.org/10.21727/rs.v0i0.2563>

Figura 10 – Capa do e-book: O Luto e a família



Figura 11 – Imagem do e-book: O Luto e a família



4.Comunicando a morte encefálica aos familiares: nesse e-book foram apresentados alguns modelos de protocolos relacionados à CND e devidamente adaptados ao contexto da ME. Também foi apresentada, nesse material, uma sugestão de fluxograma para a comunicação da ME para os familiares. Total de 13 páginas. Imagens ilustrativas nas figuras 12 e 13.

O registro do produto técnico gerou: DOI: <https://doi.org/10.21727/rs.v0i0.2564>

Figura 12 – Capa do e-book: Comunicando a morte encefálica aos familiares

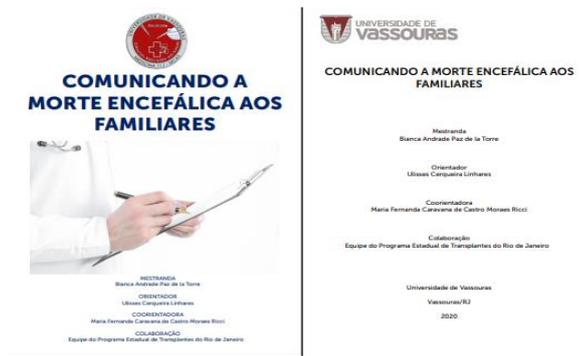


Figura 13 – Imagem do e-book: Comunicando a morte encefálica aos familiares



III-Modelo de capacitação EaD: “Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica”.

Esse modelo de capacitação foi idealizado para que todos os estudantes e profissionais de áreas de saúde pudessem se aprofundar em estratégias para comunicar a ME de uma forma efetiva e também afetiva. Realizamos então um evento teste visando à apresentação do conteúdo a demais profissionais do Estado, em parceria com o PET. Imagens ilustrativas nas figuras 14 e 15.

Figura 14 – Imagem da capacitação: Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica



Figura 15 – Imagem da capacitação: Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica



O evento teste do curso foi construído em seis módulos, sendo eles: Apresentação, O cenário brasileiro de doação de órgãos, Comunicação em saúde, O Luto e a família, Comunicando a morte encefálica aos familiares e Encerramento.

Esses temas foram escolhidos por tratarem de eixos básicos para a qualificação dos profissionais no cenário da comunicação de morte encefálica. Para acessar essa capacitação, o aluno precisou estar inscrito na plataforma Edmodo e digitar, no item classes, o código: *ymgjsa*. Esse conteúdo estará disponível até dia 15 de março de 2021.

Essa qualificação profissional foi desenvolvida dentro de um Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA). Um AVA se constitui numa plataforma de mediação pedagógica, onde professores e estudantes podem se comunicar de forma síncrona (quando os participantes estão conectados em tempo real) ou assíncrona (quando a interação ocorre sem dia e horário predeterminados, ficando a cargo do aluno a escolha da melhor data para o acesso ao material).¹⁹ Nossa proposta seria de modo assíncrono, possibilitando, assim, uma maior flexibilidade de horário para os cursistas.

Por meio de uma variedade de ferramentas educacionais, o AVA permite ao professor proporcionar também as indicações de links que poderão levar o estudante a diversas bases de dados, sites, periódicos, artigos, bem como a outras mídias, como canais do Youtube.¹⁹

O AVA escolhido para esse evento teste foi o Edmodo, uma plataforma gratuita e de navegação intuitiva que se assemelha, em sua estrutura, a uma rede social. Nessa plataforma, podem-se compartilhar materiais de estudo como e-books, manter discussões, aplicar testes de avaliação e pesquisas de coleta de dados.

Nossa proposta de design didático deu-se por meio da construção dos quatro e-books, acima citados, e de quatorze vídeos. Quanto aos vídeos oferecidos pelo curso, foram todos gravados e editados pela autora e têm como duração entre 2 e 20 minutos, a depender do assunto proposto. Essas produções audiovisuais abordam e exploram os principais temas expostos nos e-books. Todos os vídeos foram postados na plataforma do mestrado no *Youtube* e podem ser acessados de acordo com os links disponibilizados abaixo, na descrição do curso.

Foi introduzido, na plataforma do curso, um acesso a um formulário do Google Forms, para coleta de dados com os participantes para pesquisas futuras sobre o tema. Essa pesquisa já obteve parecer favorável do CEP (anexo II) e deverá ser concluída nos meses subjacentes, pois será uma extensão deste projeto de mestrado.

Sendo assim, teremos o AVA do curso organizado da seguinte forma:

Instruções gerais:

Foram apresentados nesse item dois vídeos de autoria da mestranda:

- Orientações gerais para uso da plataforma (duração 3 min e 18 seg.)
- Orientações para pesquisa (duração 2 min e 19 seg.)

Módulo 1: Apresentação

Foram apresentados nesse módulo um vídeo de autoria própria e um item de material complementar, intitulado “Para saber mais”.

- **Vídeo 1:** Apresentação (duração 3 min e 37 seg.)

https://www.youtube.com/watch?v=o5omO3UiCLY&feature=emb_logo

- **PARA SABER MAIS:**

Disponibilizados os vídeos:

Saiba quando e porque ocorre a morte encefálica:

[https://www.youtube.com/watch?v=30zfyqwO01s&ab_channel=Minist%C3%A9riodaSa%C3%](https://www.youtube.com/watch?v=30zfyqwO01s&ab_channel=Minist%C3%A9riodaSa%C3%BAde)

[BAde](#)

Neurocirurgião explica rígido protocolo para diagnóstico de morte cerebral em SBT Brasil (23/11/19):

https://www.youtube.com/watch?v=khyXWYsIRRI&ab_channel=SistemaEstadualdeTransplantesdoParan%C3%A1

Módulo 2: O cenário brasileiro de doação de órgãos:

Foram apresentados nesse módulo: dois vídeos de autoria própria, um e-book, um item de material complementar intitulado “Para saber mais” e um questionário para avaliação de aprendizagem.

- **Vídeo 2:** Esperando por um órgão (duração de 3 min e 38 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=eLR_TpkM_s&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **Vídeo 3:** Negativas Familiares (duração de 6 min e 10 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=KHwgPnwHSrA&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **E-book:** O cenário brasileiro de doação de órgãos
- **PARA SABER MAIS:**
Disponibilizados os vídeos:

O maior ato de generosidade | Fernando Segura | TEDxMalagueta

https://www.ted.com/talks/fernando_segura_el_mayor_acto_de_generosidad/transcript?language=pt-br

Documentário: Anjos da Vida: em busca de doação de órgão

https://www.youtube.com/watch?v=m822R0RqsBc&ab_channel=AnjosdaVida-Embuscadadoa%C3%A7%C3%A3ode%C3%B3rg%C3%A3o

Como funciona a doação de órgãos e transplantes?

https://www.youtube.com/watch?v=AdgjiPL0cjQ&ab_channel=HospitalIsraelitaAlbertEinstein

Disponibilizados os textos:

- **LEI Nº 9.434, DE 04 DE FEVEREIRO DE 1997.**

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9434compilado.htm

- **DECRETO Nº 9.175, DE 18 DE OUTUBRO DE 2017.**

<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2017/decreto-9175-18-outubro-2017-785591-publicacaooriginal-153999-pe.html>

- **RESOLUÇÃO DO CFM Nº 2.173/2017**

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>

- Questões para testar o conhecimento adquirido no módulo 2 (não valem nota).

Módulo 3: Comunicação em saúde

Foram apresentados nesse módulo: três vídeos de autoria própria, um e-book, um item de material complementar intitulado “Para saber mais” e um questionário para avaliação de aprendizagem.

- **Vídeo 4:** Comunicação Verbal e Não Verbal (duração de 6 min e 17 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=VCXVW5RCypY&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **Vídeo 5:** Escuta ativa (duração de 2 min e 26 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=OiqClwvFdnk&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **Vídeo 6:** Ruídos Comunicacionais (duração de 5 min e 49 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=Bcdnljz7fT4&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **PARA SABER MAIS:**

Disponibilizados os vídeos:

Como aprender a escutar o outro? | Christian Dunker

https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=Zo-jk4kVtE8

Desenvolvendo a escuta e a empatia

https://www.youtube.com/watch?v=nuzL8dD7s_Y

O poder da Escutatória | Pedro Cordier | TEDxRioVermelho

<https://www.youtube.com/watch?v=Wm2Gf07t3ng&t=0s>

Disponibilizado o texto:

Protocolo PACIENTE: Protocolo nacional para comunicação de notícias difíceis, tese de doutorado de Pereira

https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:UWBYHFme0QMJ:https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/103998/pereira_cr_dr_botfm.pdf%3Fsequen%3D1+%&cd=1&hl=ptBR&ct=clnk&gl=br

- Questões para testar o conhecimento adquirido no módulo 3 (não valem nota)

Módulo 4: O Luto e a família

Foram apresentados nesse módulo: quatro vídeos de autoria própria, um e-book, um item de material complementar intitulado “Para saber mais” e um questionário para avaliação de aprendizagem.

- **Vídeo 7:** Fatores que podem influenciar a vivência do luto (duração de 6 min e 46 seg.)

https://www.youtube.com/watch?v=e5nN7F3Ds30&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS

- **Vídeo 8:** Formas de expressão da vivência de um luto (duração de 15 min e 10 seg.)

https://www.youtube.com/watch?v=ab2PQtYokNw&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS

- **Vídeo 9:** Fases do processo de vivência do luto (duração de 12 min e 23 seg.)

https://www.youtube.com/watch?v=_YsP5ld38FI&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS

- **Vídeo 10:** Ajudando uma família enlutada (duração de 5 min e 17 seg.)

https://www.youtube.com/watch?v=V9ZgwHFkBhE&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS

- **PARA SABER MAIS:**

Foram disponibilizados os vídeos:

O jardim do doador

<https://www.youtube.com/watch?v=iiLr7jczX1g>

Há Beleza no Luto | Camila Goytacaz | TEDxSaoPaulo

<https://www.youtube.com/watch?v=J7Xdjgn2Fm4>

Doar Vida: família de Gugu vai lançar campanha para incentivar doação de órgãos

https://www.youtube.com/watch?v=7Vu9ZasPhvM&ab_channel=JornaldaRecod

Disponibilizado o texto:

O jardim do doador (reportagem)

<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2019/04/28/psicologo-cria-jardim-de-doadores-de-orgaos-em-hospital-de-sao-goncalo.ghtml>

- Questões para testar o conhecimento adquirido no módulo 4 (não valem nota)

Módulo 5: Comunicando a morte encefálica aos familiares

Foram apresentados nesse módulo: três vídeos de autoria própria, um e-book, um item de material complementar intitulado “Para saber mais” e um questionário para avaliação de aprendizagem.

- **Vídeo 11:** Fluxograma para comunicação da ME (duração de 11 min e 46 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=GwjRIATutX8&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **Vídeo 12:** Protocolos para CND aplicados ao contexto de ME (duração de 16 min e 29 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=7HHYmxdw0hU&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **Vídeo 13:** Priorize e evite (duração de 7 min e 16 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=sjPDXvPqJc&feature=youtu.be&ab_channel=MestradoMCAS
- **PARA SABER MAIS:**

Foram disponibilizados os vídeos:

Comunicação de más notícias e entrevista familiar | Sua Saúde na Rede

https://www.youtube.com/watch?v=i6yRbWE50Lo&ab_channel=SuaSa%C3%BAdenaRede

A arte de dar más notícias

https://www.youtube.com/watch?v=3iq16gwZkfs&ab_chachannel=PesquisaFapesputu.be/3iq16gwZkfs

Foram disponibilizados os textos:

Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. VICTORINO, A.B. et al. Rev. SBPH v.10 n.1 Rio de Janeiro jun. 2007, p.53-63
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582007000100005

RESOLUÇÃO DO CFM Nº 2.173/2017

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171205/19140504-resolucao-do-conselho-federal-de-medicina-2173-2017.pdf>

- Questões para testar o conhecimento adquirido no módulo 5 (não valem nota)

Módulo 6: Encerramento

Nesse módulo, temos o vídeo final, de autoria própria, e um teste. Esse questionário é obrigatório para obtenção do certificado. Também há uma coleta de dados para a avaliação do curso.

- **Vídeo 14:** Encerramento (duração 2 min e 28 seg.)
https://www.youtube.com/watch?v=3PtINctRkD0&feature=emb_logo
- **Avaliação Final:** 10 questões valendo a maior nota de 3 tentativas para obtenção de certificado do curso. Média para aprovação: 5.

Após a realização do curso, o aluno que cumprir todas as atividades consideradas obrigatórias, dentro do prazo de dois meses, terá direito a um certificado de conclusão, oferecido pela Universidade de Vassouras, com a carga horária de 30h totais. Inclui-se nessa carga horária o tempo empregado para se assistir aos vídeos propostos e a realização das leituras recomendadas.

5.DISSCUSSÃO

A comunicação é uma ferramenta de trabalho poderosa do profissional de saúde.^{6,7,8,24,26} O desenvolvimento de boas práticas comunicacionais está relacionado ao que se denomina uso de tecnologias leves em saúde.⁹

Portanto, como bem salientam diversos autores,^{7,8} a comunicação não seria um dom natural, e sim uma habilidade que pode ser desenvolvida como qualquer outro aspecto dentro dos cuidados em saúde, pois pode ser treinada.

Contudo, a CND é um tema que ainda causa muito desconforto na maioria dos profissionais. O diálogo com as famílias de um paciente em ME enquadra-se

num momento onde responsáveis por essa notícia se sentem despreparados e ansiosos.^{6,24}

No Brasil, encontramos poucos estudos dentro desse contexto tão específico de comunicado. Desse modo, com este projeto, em parceria com o PET, procurou-se desenvolver materiais didáticos, práticos e de fácil acesso, que permitissem aos interessados não apenas receber informação sobre o tema, como, também, desenvolver uma reflexão mais ampla sobre os desafios de uma boa comunicação e as repercussões da mesma na saúde dos emissores da notícias (profissionais de saúde) e dos receptores das mesmas (familiares).

Além disso, nossos materiais visaram a demonstrar como um diálogo adequado com os parentes sobre o diagnóstico de ME pode impactar diretamente na doação de órgãos e ser um fator de proteção para possíveis lutos complicados.

Por meio da cartilha “Comunicação de notícias difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica aos familiares” visou-se ao fornecimento de um conhecimento de fácil e rápida leitura para os profissionais, onde predominaram textos curtos, gráficos e tabelas, para melhor compreensão do leitor.

No momento em que se idealizaram os e-books, pensou-se numa forma de fornecer um material contextualizado e seriado sobre eixos básicos, relacionados não só a questão da CND, mas a um cenário mais amplo. Nos mesmos, contemplamos: a questão da doação de órgãos no Brasil, os elementos estruturantes da comunicação humana e os conceitos básicos sobre luto e acolhimento familiar.

Após a construção dos e-books, sentiu-se a necessidade de ter um contato mais próximo com os profissionais capacitados. Desejou-se não apenas os informar, mas também os formar. Assim, surgiu a ideia de um modelo de capacitação continuada e apresentado por meio de EaD.

O curso on-line seguiu os eixos básicos apresentados nos e-books, com o bônus de vídeos e textos que permitiram ao cursista ampliar seu conhecimento nesses assuntos e refletir sobre os mesmos.

Por exemplo, no vídeo disponibilizado no item “Para saber mais”, do módulo 2,

O maior ato de generosidade | Fernando Segura, o cursista tem a possibilidade de expandir seus conhecimentos sobre como ocorre o processo de doação de órgão na

Espanha, país referência no assunto. O vídeo permite ainda, em conjunto com os demais materiais ofertados, uma maior reflexão sobre as dificuldades e possibilidades da doação de órgãos no cenário brasileiro.

Do mesmo modo, os vídeos, idealizados e gravados pela mestrandia, também foram uma estratégia para deixar a comunicação com o cursista mais próxima. Por meio dessas produções audiovisuais, buscou-se aprofundar os temas básicos dos e-books, por meio de uma linguagem simples e clara, além do uso de exemplos práticos.

O evento teste desse modelo de capacitação continuada teve por objetivo ser uma oportunidade para o aprimoramento da construção do material em questão. A partir dele, podem-se idealizar novas formas de acessar os profissionais envolvidos nessas comunicações e os orientar na melhor forma de as fazer.

Por saber-se que muito ainda precisa ser pesquisado sobre o tema CND no contexto de ME, uma pesquisa futura também está sendo idealizada, como extensão desse projeto de mestrado, com os profissionais que realizaram e realizarão a capacitação desenvolvida.

Há um questionário apresentado na plataforma do curso, que visa a colher dados para essa pesquisa futura sobre o assunto. O mesmo já foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade de Vassouras (apêndice VI). As questões a serem exploradas com esses profissionais também se encontram disponíveis em apêndice neste trabalho.

Optou-se por incluir esse questionário dentro do modelo de capacitação para otimizar a coleta de dados. Contudo, cabe ressaltar que a participação do estudo é sempre opcional e a não adesão do aluno ao mesmo não o atrapalha na obtenção do certificado do curso. Entretanto, os alunos serão estimulados a contribuir com a pesquisa nacional.

Após essa coleta de dados nos próximos meses, pretende-se desenvolver artigos com esse material e fortalecer ainda mais os estudos nacionais sobre tema. Somente por meio de mais produções científicas na área é que poderemos qualificar nossos profissionais para um acolhimento familiar adequado aos enlutados por parentes em ME.

Quanto melhor o acolhimento a essas famílias, além de se prevenir o desenvolvimento de lutos complicados, aumentam-se as chances de um **SIM** na

entrevista para a doação de órgãos.^{6,20,24} Logo, obtêm-se diversos benefícios no treinamento de profissionais para comunicar situações críticas, como a ME, aos parentes.

O transplante é um procedimento médico altamente especializado, que necessita de tecnologia de ponta para ser realizado, mas que, sem um gesto simples de amor, que seria a doação de órgãos; não pode ser concretizado. É importante salientar, também, que cada doação importa, pois um único doador pode auxiliar até 58 vidas.²⁷

5.1.APLICABILIDADE

Todos os produtos técnicos elaborados nesse trabalho (cartilha, e-books e o modelo de capacitação EaD) tiveram como objetivo principal aperfeiçoar as habilidades comunicacionais dos responsáveis pela transmissão da notícia de ME aos familiares.

O fato de a capacitação idealizada ser no modelo de ensino à distância favorece a democratização do acesso à informação aos profissionais, pois os mesmos não precisam se deslocar para obter sua qualificação. A possibilidade de ser um curso assíncrono proporciona, também, mais uma facilidade para os cursistas, visto que podem adequar seus horários de estudo. Sabemos que a vida dos profissionais de saúde é corrida e esses apresentam dificuldade em se capacitar devido à sua agenda de plantões e serviços.

A partir das informações fornecidas por esses produtos técnicos desenvolvidos em nosso projeto de mestrado, esperamos obter:

1. Redução do estresse ocupacional dos responsáveis que realizam esse tipo de comunicação:

Antes de comunicar uma notícia difícil, o médico pode vivenciar um estresse antecipatório, acrescido de angústia e agressividade. Tesser e colaboradores¹ conduziram experimentos que mostraram que a pessoa que carrega a notícia difícil experimenta, além de ansiedade, uma carga de responsabilidade pela notícia e um medo de uma avaliação negativa após sua transmissão.

A autora espanhola Segovia²⁴ identificou em pesquisas que 59% dos profissionais relataram ser estressante ou muito estressante se comunicar com os

parentes dos pacientes críticos. Já quando se perguntou sobre a dificuldade de se comunicar com a família de um potencial doador de órgãos, esse percentual aumentou para 78%.

Sendo assim, observamos que o cuidado ao profissional de saúde tende a ser um foco de destaque nos hospitais. Capacitações à distância podem atuar como estratégias válidas para a realização desse cuidado.

2. Melhora no acolhimento aos enlutados:

Luto é uma resposta natural e esperada do ser humano diante de rupturas de vínculos.^{4,5,10,13,16,17} Contudo, sabemos que de 10 a 25% dos enlutados podem apresentar comportamentos considerados complicados diante de uma perda. As reações diante de um luto são avaliadas tendo por base a sua intensidade, duração e funcionalidade do indivíduo.²³

Ações preventivas, como um bom acolhimento inicial aos familiares, podem atuar como fatores protetores à vivência de um possível luto complicado.^{16,17,24}

3. Aumento do número de doação de órgãos:

O impacto emocional da morte dificultaria o processamento e a assimilação de informações. Por essa razão, seria tão importante o investimento em treinamento de boas práticas comunicacionais,²⁴ tendo em vista que os próprios profissionais da saúde, que têm a função de informar sobre a ME, afirmam não estarem preparados para comunicar-se com essas famílias em situações de crise emocional.

A dificuldade de comunicação do médico somada ao momento de fragilidade emocional dos enlutados pode gerar ruídos na comunicação entre esses. Desse modo, quando não há a devida compreensão da família sobre o conceito da ME e os passos realizados durante a abertura do protocolo de ME, aumentam-se as chances de uma negativa familiar para a doação em entrevista futura.²⁴

5.2 IMPACTO PARA A SOCIEDADE

Como vimos no item “Possibilidades de Aplicabilidades técnicas do produto”, melhorar a qualidade da comunicação dos profissionais de saúde com os enlutados favorece uma redução do estresse ocupacional da equipe de saúde; um

melhor acolhimento familiar, com redução de riscos de um luto complicado; além de aumento das chances de que uma família diga **SIM** para a doação.

Existiam no Brasil, até setembro de 2019, 36.456 inscritos em lista de espera por um transplante.²¹ Sabemos, também, que cada doador de órgão pode impactar a vida de até 58 pessoas. Esse número refere-se à doação de órgãos (coração, rins, pâncreas, pulmão, fígado e intestino), tecidos (osso, cartilagem, pele, tendões e veias) e olhos (córnea e esclera).²⁷

O transplante de órgãos apresenta um impacto econômico positivo para o sistema de saúde como um todo. De acordo com um estudo realizado no ano de 2016, intitulado “Uma comparação dos custos do transplante renal em relação às diálises no Brasil”, temos que: o transplante renal de doador falecido gera uma economia, por paciente, de R\$ 37 mil e R\$ 74 mil em relação à hemodiálise e à diálise peritoneal, respectivamente.²⁵

Assim, estudos como esse, aliados a análises de sobrevida e qualidade de vida dos pacientes, podem caracterizar o transplante renal, por exemplo, como sendo a melhor alternativa para doentes renais crônicos, tanto do ponto de vista financeiro quanto clínico.

6.CONCLUSÃO

Os produtos técnicos elaborados por esta autora para abordar aspectos fundamentais da CND no contexto de ME objetivaram a ampliação da capacidade das equipes de saúde em refletir sobre estratégias para a realização de uma comunicação mais efetiva e afetiva com as famílias num momento de extrema dor e incerteza.

Por meio dos mesmos, não se desejou esgotar o tema, nem padronizar ou “engessar” toda e qualquer forma de transmitir a notícia da ME aos parentes. Porém, sabemos que o profissional que executa a comunicação da abertura de protocolo de ME tem um papel estratégico em todo o processo de captação de órgãos e precisa ser muito bem treinado para abordar as famílias enlutadas, tendo em vista que as mesmas precisam compreender o diagnóstico de ME e se sentirem acolhidas e respeitadas. Caso esse entendimento e acolhimento inicial não ocorram, toda uma cadeia do processo de captação de órgão para doação pode ficar comprometida, impactando-se diretamente a

lista de espera por um órgão.

REFERÊNCIAS

1. **BAILE WF, BUCKMAN R, LENZI R, GLOBER G, BEALE EA., KUDELKA AP: SPIKES.** Um Protocolo em Seis Etapas para Transmitir Más Notícias: Aplicação ao Paciente com Câncer. Traduzido por Rita Byington.
2. **BRASIL,** LEI FEDERAL Nº 9.434, DE 04 DE FEVEREIRO DE 1997. Dispõe sobre a remoção de órgãos, tecidos e partes do corpo humano para fins de transplante e tratamento e dá outras providências. Diário Oficial da União - Seção 1 - 5/2/1997, Página 2191 (Publicação Original) - Coleção de Leis do Brasil - 1997, Página 641 Vol. 2 (Publicação Original).
3. **CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA,** RESOLUÇÃO CFM Nº 2.173/2017 Publicado no D.O.U. de 15 de dezembro de 2017, Seção I, p. 274-276.
4. **FRANCO MHP (org.).** Formação e rompimento de vínculo: O dilema das perdas na atualidade. - São Paulo – Summus, 2010.
5. **FREUD S.** Luto e melancolia. Em: Obras Completas volume XII, Introdução ao Narcisismo, Ensaio de Metapsicologia e outros textos (1914-1916). Tradução: Paulo César De Souza.
6. **GOBIERNO DE ESPAÑA.** Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad - Guia de buenasprácticas em elproceso de ladonación de órganos. Organización Nacional de Transplantes, 2011.
7. **KITAJIMA K e COSMO M.** Comunicação entre paciente, família e equipe no CTI in: Psicologia e Humanização: assistência aos pacientes graves/ Elias Knobel, Paola B. de Araújo Andreoli, Manes R. Erlichamn- São Paulo Editora Atheneu, 2008.
8. **KITAJIMA K, SABOYA, F, MARCA, JVF e COSMO M.** O papel do Psicólogo intensivista junto à equipe de saúde in: Psicologia em unidade de terapia intensiva: critérios e rotina de atendimento./ organização Katya Kitajima- 1ª ed.- Rio de Janeiro: Revienter; 2014.
9. **KRIEGER MV.** Comunicação de más notícias em saúde: contribuições à discussão bioética através de uma nova ética das virtudes, 2017. 110 f. Dissertação (mestrado) – Programa de Pós Graduação de Bioética, Ética



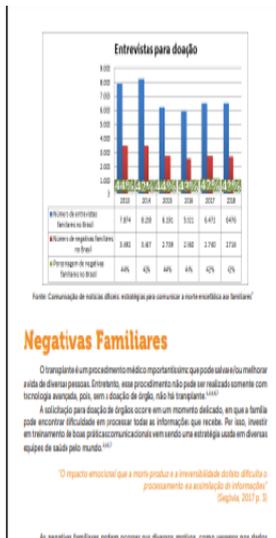
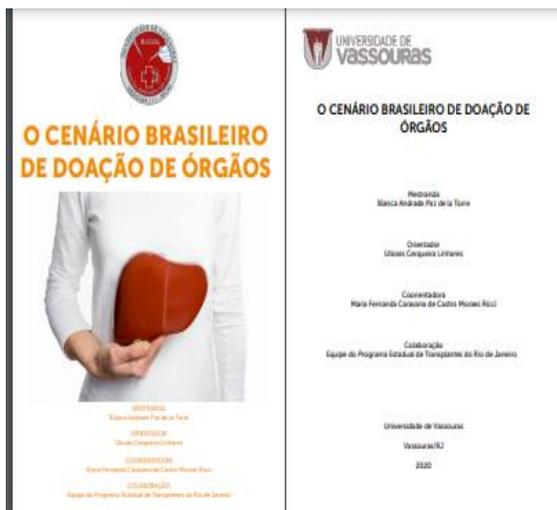
- UFF e UERJ. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro.
10. **KÜBLER-ROSS E.** Sobre a morte e o morrer: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiros, religiosos e aos próprios parentes / Elizabeth Kübler-Ross, (tradução: Paulo Menezes) 9ª edição São Paulo: Editora WMF Martins, 2008.
 11. **LAMB D.** Ética, morte, morte encefálica/David Lamb; tradução, adaptação, edição Jorge Curbelo e Rogéria Cristina Dias, São Paulo, Office Editora, 2001
 12. **LINO CA, AUGUSTO KL, OLIVEIRA RAS, FEITOSA LB e CAPRARA A.** Uso do Protocolo Spikes no Ensino de Habilidades em Transmissão de Más Notícias. Rev. Brasileira de Educação Médica 35 (1): 52-57; 2011.
 13. **MARINHO AHR, MARINONIO CCR, RODRIGUES LCA.** O processo de luto na vida adulta decorrente de morte de um ente querido. 2007. Rio de Janeiro
 14. **MINAYO MCS.** Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social in: Pesquisa social: teoria método e criatividade/ Suely Ferreira Deslandes; Otávio Cruz Neto; Romeu Gomes e Maria Cecília de Souza Minayo (organizadora). – Petrópolis, RJ: Vozes, 2002 -21ª edição.
 15. **MONTEIRO MC.** A morte e o morrer em UTI: família e equipe médica em cena – 1. Ed. Curitiba: Appris 2017.
 16. **PARKES CM.** Amor e Perda: as raízes do luto e suas complicações / Colin MurayParkes; tradução: Maria Helena Pereira Franco - São Paulo: Summus, 2009.
 17. **PARKES CM.** Luto. Estudo sobre a perda na vida adulta / Colin MurayParkes; tradução: Maria Helena Franco - São Paulo: Summus, 1998.
 18. **PEREIRA, CR.** Comunicado de Más Notícias: Protocolo PACIENTE, 2010. 97f Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Anestesiologia da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade



19. **PIMENTEL EP, GOMES AS.** Ambientes Virtuais de Aprendizagem para uma Educação mediada por tecnologias digitais. In: SANTOS EO. PIMENTEL M, SAMPAIO FF.(Org.). Informática na Educação: autoria, mídia, letramento, inclusão digital. Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação, 2019. (Série Informática na Educação, v.5)
20. **RECH TH e RODRIGUES EM.** Entrevista Familiar e Consentimento – Artigo de Revisão – Revista Brasileira de Terapia Intensiva vol. 19 n° 1 p. 85 a 88, Janeiro – Março 2017.
21. **REGISTRO BRASILEIRO DE TRANSPLANTE,** Veículo Oficial da Associação Brasileira de Transplante, ANOS: 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 e edição XXV n°2 período de Janeiro a setembro de 2019.
22. **ROSENBERG MB.** Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais / Marshall B. Rosenberg ; [tradução Mário Vilela]. –São Paulo: Ágora, 2006.
23. **SANTOS GCBF.** Intervenção do profissional de saúde mental em situações de perda e luto no Brasil. REVISTA M. Estudos sobre a morte, os mortos e o morrer v. 2, n. 3, p. 116-137, jan./jun. 2017.
24. **SEGOVIA C.** Comunicação em Situações Críticas / Carmen Segovia; Manuel Serrano; tradução Joel de Andrade et. al. - Porto Alegre: Hospital Moinhos de Vento, 2017. 78p. Título original: Comunicación em Situaciones Críticas.
25. **SILVA BS, CAULLIRAUX HM, ARAÚJO CAS. e ROCHA E.** Uma comparação dos custos do transplante renal em relação às diálises no Brasil - Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(6): 00013515, jun, 2016.
26. **SILVA MJP.** A comunicação tem remédio: A comunicação nas relações interpessoais em saúde – 10ª ed. – São Paulo Edições Loyola, 2015.
27. Site do programa estadual de transplante do governo do estado do rio de janeiro (acesso em 30 de abr de 2019) disponível em: <http://www.transplante.rj.gov.br/Site/Conteudo/>
28. **VICTORINO AB, NISENBAUM EB, GIBELLO J, BASTOS M.Z.N., ANDREOLI P.B.A.:** Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. Rev. SBPH v.10 n.1 Rio de Janeiro jun. 2007, p.53-63.

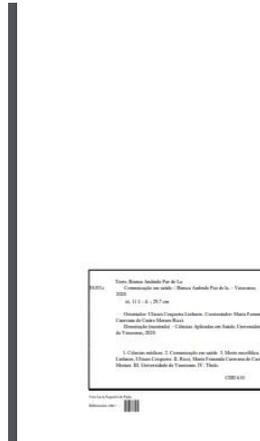
APÊNDICE II

Imagens do e-book “O cenário brasileiro de doação de órgãos”



APÊNDICE III

Imagens do e-book “Comunicação em saúde”



Muito dentro de um idioma existem códigos complexos como gírias ou termos técnicos de uma determinada classe de profissionais, e se o receptor desconhece o código usado a compreensão do mensagem pode não ocorrer. Para uma boa comunicação, o profissional de saúde também deve adaptar sua linguagem aos códigos e expectativas de compreensão do receptor (família ou paciente).

Mensagem: o conteúdo das informações transmitidas, o que se deseja informar. Deve ser sempre o mais claro possível, para evitar dúvidas e mal-entendidos comunicacionais.

Contexto: situação onde a comunicação ocorre. No caso de comunicação de notícias difíceis esse contexto costuma ser crítico e cercado de aspectos emocionais envolvidos, que precisam ser considerados no momento de desenvolver as mensagens.

Tipos de comunicação

Os tipos de comunicação são classificados em Comunicação Verbal (CV) e Comunicação Não Verbal (CNV).¹⁴

COMUNICAÇÃO VERBAL (CV)	COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL (CNV)
<p>Palavras expressas por meio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> LINGUAGEM ORAL OU ESCRITA; RITMO DE FALA, ENTONÇÃO DE VOZ; ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS (RUBOR, SUDORES); DISTÂNCIA CORPORAL; ORGANIZAÇÕES DOS OBJETOS NO ESPAÇO... 	<p>TODA INFORMAÇÃO OBTIDA POR MEIO DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> GESTOS; POSTURAS; EXPRESSIONES FACIAIS; SINCRONIAS; RITMO DE FALA, ENTONÇÃO DE VOZ; ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS (RUBOR, SUDORES); DISTÂNCIA CORPORAL; ORGANIZAÇÕES DOS OBJETOS NO ESPAÇO...

¹⁴ Ver também para mais detalhes: Comunicação em Saúde: Teoria e Prática. 2013. 100p. Rio de Janeiro: Elsevier.

Muito dentro de um idioma existem códigos complexos como gírias ou termos técnicos de uma determinada classe de profissionais, e se o receptor desconhece o código usado a compreensão do mensagem pode não ocorrer. Para uma boa comunicação, o profissional de saúde também deve adaptar sua linguagem aos códigos e expectativas de compreensão do receptor (família ou paciente).

Mensagem: o conteúdo das informações transmitidas, o que se deseja informar. Deve ser sempre o mais claro possível, para evitar dúvidas e mal-entendidos comunicacionais.

Contexto: situação onde a comunicação ocorre. No caso de comunicação de notícias difíceis esse contexto costuma ser crítico e cercado de aspectos emocionais envolvidos, que precisam ser considerados no momento de desenvolver as mensagens.

Tipos de comunicação

Os tipos de comunicação são classificados em Comunicação Verbal (CV) e Comunicação Não Verbal (CNV).¹⁴

COMUNICAÇÃO VERBAL (CV)	COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL (CNV)
<p>Palavras expressas por meio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> LINGUAGEM ORAL OU ESCRITA; RITMO DE FALA, ENTONÇÃO DE VOZ; ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS (RUBOR, SUDORES); DISTÂNCIA CORPORAL; ORGANIZAÇÕES DOS OBJETOS NO ESPAÇO... 	<p>TODA INFORMAÇÃO OBTIDA POR MEIO DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> GESTOS; POSTURAS; EXPRESSIONES FACIAIS; SINCRONIAS; RITMO DE FALA, ENTONÇÃO DE VOZ; ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS (RUBOR, SUDORES); DISTÂNCIA CORPORAL; ORGANIZAÇÕES DOS OBJETOS NO ESPAÇO...

¹⁴ Ver também para mais detalhes: Comunicação em Saúde: Teoria e Prática. 2013. 100p. Rio de Janeiro: Elsevier.

Muito dentro de um idioma existem códigos complexos como gírias ou termos técnicos de uma determinada classe de profissionais, e se o receptor desconhece o código usado a compreensão do mensagem pode não ocorrer. Para uma boa comunicação, o profissional de saúde também deve adaptar sua linguagem aos códigos e expectativas de compreensão do receptor (família ou paciente).

Mensagem: o conteúdo das informações transmitidas, o que se deseja informar. Deve ser sempre o mais claro possível, para evitar dúvidas e mal-entendidos comunicacionais.

Contexto: situação onde a comunicação ocorre. No caso de comunicação de notícias difíceis esse contexto costuma ser crítico e cercado de aspectos emocionais envolvidos, que precisam ser considerados no momento de desenvolver as mensagens.

Tipos de comunicação

Os tipos de comunicação são classificados em Comunicação Verbal (CV) e Comunicação Não Verbal (CNV).¹⁴

COMUNICAÇÃO VERBAL (CV)	COMUNICAÇÃO NÃO VERBAL (CNV)
<p>Palavras expressas por meio de:</p> <ul style="list-style-type: none"> LINGUAGEM ORAL OU ESCRITA; RITMO DE FALA, ENTONÇÃO DE VOZ; ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS (RUBOR, SUDORES); DISTÂNCIA CORPORAL; ORGANIZAÇÕES DOS OBJETOS NO ESPAÇO... 	<p>TODA INFORMAÇÃO OBTIDA POR MEIO DE:</p> <ul style="list-style-type: none"> GESTOS; POSTURAS; EXPRESSIONES FACIAIS; SINCRONIAS; RITMO DE FALA, ENTONÇÃO DE VOZ; ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS (RUBOR, SUDORES); DISTÂNCIA CORPORAL; ORGANIZAÇÕES DOS OBJETOS NO ESPAÇO...

¹⁴ Ver também para mais detalhes: Comunicação em Saúde: Teoria e Prática. 2013. 100p. Rio de Janeiro: Elsevier.

Apresentação

Este é um e-book produzido para auxiliar os profissionais de saúde e o auxiliar e desenvolvimento em saúde para a Comunicação de Notícias Difíceis (CND), mais especificamente a comunicação de Notícias Difíceis (ND).

No mesmo, iremos abordar o tema Comunicação em Saúde e como as boas práticas comunicacionais podem fazer diferença na Comunicação de Notícias Difíceis no contexto de Morfe Encefálica (ME).

Este e-book foi elaborado como um dos produtos técnicos do projeto de extensão em Clínica Aplicada à Saúde, realizado pela autora na Universidade de Vassouras. Contém, também, com o parecer do Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia (PFC) da Faculdade de Rio de Janeiro.

Introdução

A comunicação é um instrumento fundamental do profissional de saúde, que tem como principal objeto de trabalho: o paciente. Segundo os autores, “a comunicação em saúde é o processo de troca de informações entre o profissional de saúde e o paciente, visando ao bem-estar do paciente e à melhoria da qualidade dos serviços em saúde, por proporcionar a oportunidade de assistência, a humanização do atendimento e a adesão à terapêutica.”

Contudo, a rotina corrida de dia a dia faz com que muitos profissionais se esqueçam de oportunizar o diálogo para seus atendimentos. Cada episódio costuma ser abordado de uma boa comunicação e uma “seta” e a pessoa profissional consequentemente esquece-se.¹⁵

¹⁵ A comunicação não é um instrumento, é uma habilidade específica, que pode ser aprendida e desenvolvida como qualquer outro aspecto da vida médica. (Wagner et al., 2004, p. 54)

Para melhorar a prática comunicacional do profissional de saúde, apresentamos alguns conceitos sobre comunicação.

Elementos envolvidos na comunicação

«Enunciador: pessoa que envia a mensagem, o autor. Na comunicação de morte encefálica (ME) temos o médico e o equipe de saúde, como emissor. O emissor envia uma função central no processo de comunicação, pois é a quem escolhe a forma como a mensagem será enviada.»

«Receptor ou decodificador: quem a mensagem se destina, quem recebe. É de acordo com esta tipo de receptor que o profissional vai ler, e emissor deve ajustar o conteúdo de sua mensagem e o tipo de linguagem usado, para facilitar a processamento e entender a mensagem.»

«Canal: meio pelo qual a mensagem é transmitida (verbalmente, escrita ou por telefone...)»

«Código: conjunto de regras e símbolos que se usa para transmitir uma mensagem. Pode ser, por exemplo: um alfabeto, uma gramática, um dialeto ou o idioma, que nos rege caso é o português.»

Comunicação de Notícias Difíceis (CND) e os principais protocolos existentes

Dentro do tema Comunicação em Saúde, há uma atenção especial à questão de Comunicação de Notícias Difíceis (CND) ou Comunicação de Más Notícias (CMN). Ambos os termos são utilizados no Brasil. Internacionalmente, se utiliza a expressão *Breaking Bad News* (BBN).

Nesse contexto de CND, temos o CTI e o Serviço de Emergência como cenários onde a incidência desse tipo de comunicação é bastante elevada.

Dentro essa CND, temos a questão da Morfe Encefálica (ME), como um tipo de comunicação delicada de ser realizada com as famílias.

¹⁶ Comunicação de Más Notícias é reconhecida pelos profissionais de saúde como uma das situações que mais geram tensão na prática clínica. (Siqueira, 2012, p. 307)

Buckman define uma notícia difícil como: “toda aquela que for capaz de alterar drasticamente a percepção do paciente sobre seu tratamento, e a realidade que vive e vive.”

No caso de ME, a notícia difícil é transmitida aos familiares, e não ao paciente em si, e o impacto sobre o futuro da pessoa avaliada com a parada da sua mente quando... (Siqueira, 2012, p. 307)

Protocolos PRICES, BAD NEWS, BREAKING & PACIFIST, para orientar os profissionais de saúde na CND, abordando diferentes aspectos de como comunicar essas notícias difíceis.

Os protocolos PRICES e PACIFIST foram escolhidos para serem abordados de forma mais aprofundada e aplicada ao contexto de ME no e-book Comunicação e morte encefálica nos familiares.

Considerações Finais

Este material teve como intuito fornecer aos profissionais informações gerais sobre comunicação em saúde e como as boas práticas comunicacionais podem auxiliar e melhorar a comunicação de notícias difíceis, principalmente no contexto de morte encefálica (ME).

Para maiores informações sobre o tema de Comunicação de Notícias Difíceis e estratégias de comunicação, dentro do contexto de ME, consulte também os e-books: O cenário brasileiro de doações de órgãos, O Luto e a família e Comunicando a morte encefálica aos familiares.

Bibliografia

LIBAULI, W. F.; BUCKMAN, R.; LENZI, R.; GLOBER, G.; BEAL, E. A.; RUCHELDA, A. P. SPICES: Um Protocolo em São Diego para Transmitir Más Notícias: Aplicação ao Paciente com Câncer. Tradução por Rita Rijnbergen.

ZATIMBA, M. A. e COELHO, M. Comunicação entre paciente, família e equipe no CTI em Psicologia e Humanização assistencial aos pacientes graves! Elaine Inohara, Paulo B. de Araujo Andreoli, Nereia R. de Castro. São Paulo: Editora Manole, 2008.

ZATIMBA, M., SAKOVA, F., MARCA, J. V. F. e COELHO, M. O papel do Psicólogo Intensivo junto a equipe de saúde em Psicologia em unidade de terapia intensiva: desafios e rotinas de atendimento. Organização Nucleo Magna 17º ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

ALINO, C. A.; AUGUSTO, E. L.; OLIVEIRA, A. S. F.; FOTOGAL, B. e CAPRARA, A. Uso do Protocolo Spices no Entorno de Habilidades em Transmissão de Más Notícias. Rev. Brasileira de Educação Médica 35 (2): 12-17, 2011.

SUPERICA, C. R. Comunicação de Más Notícias: Protocolo PACIFIST, 2010. 87 Teve (Doutorado) - Programa de Pós-graduação em Anestesiologia da Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, UNESP.

ROSENBERG, M. B. Comunicação não-violenta: técnicas para aprimorar relacionamentos pessoais e profissionais / Marshall B. Rosenberg ; tradução: Manoel Vieira. - São Paulo: Agora, 2006.

TSGOZINA, C. Comunicação em Situações Críticas / Carmen Segura, Manuel Serrano; tradução: José de Andrade et al. - Porto Alegre: Hospital Monhor de Verano, 2007. Título original: Comunicação em Situações Críticas.

ESILVA, M. J. P. A comunicação tem sentido: A comunicação nas relações interpessoais em saúde. - 1ª ed. - São Paulo: Edições Loyola, 2005.

STETEMAN, C. Comunicação com paciente. Teoria e Ensino 1ª edição 1993 Rota Editorial.

WATSON, B. J. e WATSON, L. C. - Comunicação de notícias difíceis: estratégias para comunicar a morte encefálica aos familiares - Vassouras - Universidade de Vassouras - Ano 2020.

Ruídos de Comunicação

A comunicação adequada é aquela que visa diminuir conflitos e mal-entendidos para atingir os objetivos a que se pretende. Por isso, a comunicação é entendida como o conjunto de fatores que possibilita a transmissão de mensagens comunicacionais.¹⁷

No contexto de comunicação de notícias difíceis, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

Para reduzir esse tipo de ruído comunicacional, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

Para reduzir esse tipo de ruído comunicacional, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

Para reduzir esse tipo de ruído comunicacional, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

Ruídos de Comunicação

A comunicação adequada é aquela que visa diminuir conflitos e mal-entendidos para atingir os objetivos a que se pretende. Por isso, a comunicação é entendida como o conjunto de fatores que possibilita a transmissão de mensagens comunicacionais.¹⁷

No contexto de comunicação de notícias difíceis, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

Para reduzir esse tipo de ruído comunicacional, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

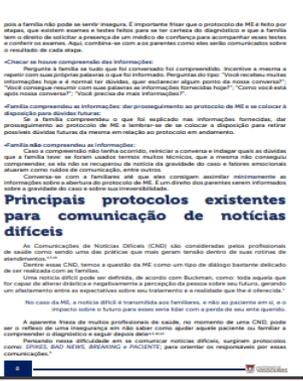
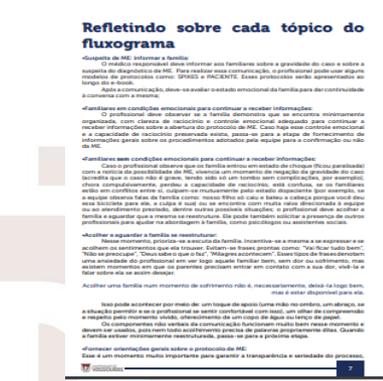
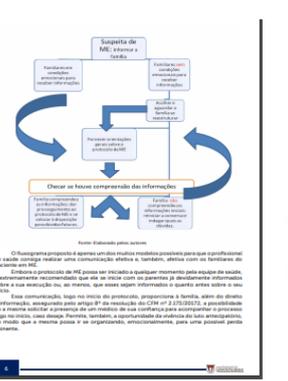
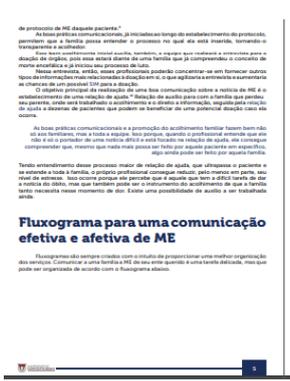
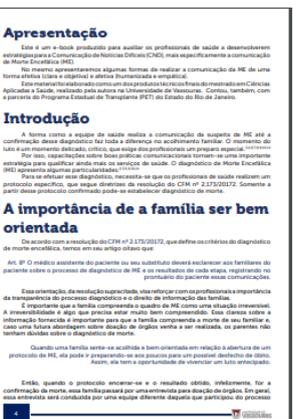
Para reduzir esse tipo de ruído comunicacional, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.

Para reduzir esse tipo de ruído comunicacional, o profissional de saúde deve utilizar uma linguagem simples e de fácil compreensão, deve sempre fazer perguntas para que sua explicação e checar se os familiares estão compreendendo o que está sendo informado.



APÊNDICE V

Imagens do e-book “Comunicando a morte encefálica aos familiares”



APÊNDICE VI

Questionário aprovado para pesquisa e incluído na capacitação

Informações ao participante:

1. Você está sendo convidado a participar de um estudo sobre o tema Comunicação de Notícias Difíceis no contexto de morte encefálica. Sua participação **não será obrigatória**, você poderá continuar o curso sem prejuízo independente de sua participação na pesquisa.

Contudo, é válido lembrar que há pouquíssimos estudos nacionais sobre o tema e sua participação ajudará a enriquecer as pesquisas nessa área de conhecimento, por meio de produção de artigos científicos e mais materiais didáticos sobre o assunto para que possamos qualificar ainda mais o atendimento às famílias de pacientes em morte encefálica.

Serão apenas 12 questões de múltipla escolha na parte inicial da nossa capacitação e ao final do curso mais 10 perguntas, também de múltipla escolha, serão aplicadas, totalizando 22 questões de múltiplas escolhas. Seus dados pessoais serão preservados não sendo possível identificar os participantes da pesquisa.

Desde já grata por sua disponibilidade em contribuir com a ciência,

Bianca Andrade Paz de la Torre

Clique abaixo em **SIM** se você aceita participar **voluntariamente do questionário**. Caso não deseje participar, clique na opção **NÃO** e retorne ao curso sem prejuízos a obtenção de seu certificado.

Declaro que concordo em participar desta pesquisa, compreendi seus objetivos, a forma como ela será realizada e os benefícios envolvidos, conforme descrição aqui efetuada.

Aceito participar da pesquisa?

SIM* NÃO

*dar prosseguimento ao questionário

1. Qual sua área de formação?

medicina () enfermagem superior () enfermagem técnico () psicologia () serviço social () outra área

2. Há quanto tempo você exerce sua profissão?

sou estudante * () menos de 5 anos () entre 5 e 10 anos () entre 10 e 20 anos () há mais de 20 anos



* os estudantes não responderam todas as questões

3. Você atua em qual cidade do Estado do RJ?

incluir as cidades como opções NÃO atuo no estado do rio

4. Como você soube dessa capacitação?

através das redes sociais e/ou sites ligados ao tema por indicação de amigos ou colegas de trabalho
 através de sua instituição de ensino outros

5. Até a presente data, você já recebeu alguma capacitação continuada, ou teve em sua formação acadêmica, algum momento reservado para estudar, se aprofundar, no tema Comunicação em Saúde e Transmissão de Notícias Difíceis?

SIM NÃO

6. Habilidades comunicacionais podem ser treinadas, desenvolvidas em sua opinião?

SIM NÃO

7. Tendo em vista a sua prática profissional, a realização da comunicação de uma Notícia Difícil é um fato que pode desencadear estresses nas equipes de saúde?

SIM NÃO

*estudantes não respondem essa questão

8. Para você, conversar com a família sobre a abertura de um protocolo de Morte Encefálica se constituiria numa Notícia Difícil de ser transmitida?

SIM NÃO

9. Você se considera, na presente data, preparado para realizar uma comunicação com a família, de um paciente em provável Morte Encefálica, de uma forma humanizada e efetiva?

SIM NÃO

*estudantes não respondem essa questão

10. Você considera importante que as equipes de saúde e os acadêmicos em formação recebam treinamentos prévios para a realização de atendimentos mais humanizados, no que tange a realização de transmissões de Notícias Difíceis como a de Morte Encefálica?

SIM NÃO

11. O que você consideraria mais difícil na hora de transmitir a notícia de Morte Encefálica a uma família?

lidar com as suas próprias emoções como profissional lidar com as emoções do familiar

*estudantes não respondem essa questão

12. Na sua visão, um protocolo, um guia ou um manual, ***juntamente com uma capacitação presencial ou remota***, sobre o tema Comunicação de Notícias Difíceis, poderiam ajudar os profissionais na tarefa de transmitir tais notícias de uma forma mais humanizada e efetiva?

SIM NÃO

Avaliação pós-curso:

1. Para você o curso “Comunicação de Notícias Difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a Morte Encefálica” trouxe informações relevantes?

SIM NÃO

2. Esse foi seu primeiro curso no modelo de ensino a distância (EaD)?

SIM NÃO

3. E sobre o tema proposto, Comunicação de Notícias Difíceis no contexto de Morte Encefálica, esse foi seu primeiro curso?

SIM NÃO

4. A linguagem utilizada ao longo do curso foi adequada?

SIM NÃO

5. O material oferecido, dentro do que o curso se propôs (capacitar equipes de ponta para ***comunicação inicial*** com as famílias de paciente em Morte Encefálica), foi suficiente (vídeos, e-books, para saber mais e links oferecidos)?

SIM NÃO

6. Qual dos eixos básicos oferecidos pelo curso trouxe mais informações relevantes para a qualificação de sua prática profissional?

O cenário brasileiro de doação de órgãos Comunicação em saúde O Luto e a família Comunicando a morte encefálica à família TODOS os eixos foram relevantes igualmente

7. Você gostaria de participar de novos cursos sobre essas temáticas apresentadas nos eixos básicos?

SIM NÃO

8. Se sim em qual dos eixos básicos você gostaria de se aprofundar mais?

O cenário brasileiro de doação de órgãos Comunicação em saúde O Luto e a família Comunicando a morte encefálica à família

9. Você já forneceu ou participou, mesmo que indiretamente, de algum processo de comunicação de Morte Encefálica, antes do curso?



SIM NÃO

*estudantes não respondem essa questão

10. Se sim você mudaria algo na sua forma de se comunicar com as famílias após a realização desse curso?

SIM NÃO

*estudantes não respondem essa questão

* questão não aplicável a quem respondeu NÃO na questão anterior

11. Você indicaria esse curso a outros colegas que quisessem se aprofundar no tema?

SIM NÃO

12. Em uma escala de 0 a 10 em quanto o curso atendeu suas expectativas?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10



ANEXO I

Certificados dos cursos do realizados no PET

Certificado



Certificamos que **BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE** participou do **CAPACITAÇÃO PARA DETERMINAÇÃO DE MORTE ENCEFÁLICA E PROCESSO DE DOAÇÃO DE ÓRGÃOS** com duração de 8 horas, no **PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE**.

Rio de Janeiro, 30 de julho de 2019

Onofre Barros
Educação e Pesquisa
Programa Estadual de Transplantes

Rodrigo Sarlo
Coordenador Geral
Programa Estadual de Transplantes



www.doemaisvida.com.br
Cadastre-se e seja um doador de órgãos e tecidos

Certificado



Certificamos que **BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE** participou do **CURSO DE REVERSÃO DE NEGATIVAS FAMILIARES: NOVAS ABORDAGENS** com duração de 8 horas, no **PROGRAMA ESTADUAL DE TRANSPLANTE**.

Rio de Janeiro, 14 de agosto de 2019

Onofre Barros
Educação e Pesquisa
Programa Estadual de Transplantes

Rodrigo Sarlo
Coordenador Geral
Programa Estadual de Transplantes



www.doemaisvida.com.br
Cadastre-se e seja um doador de órgãos e tecidos

www.transplante.rj.gov.br/Site/Conteudo/Certificado.aspx?PT=ZACrVUEvaC8%3d&P=Ru1NXLUKPII%3d&T=N2wRHjWIGoU%3d

1/2



Anexo II

Parecer favorável da plataforma Brasil para pesquisas futuras

UNIVERSIDADE SEVERINO
SOMBRA-RJ



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicação de morte encefálica

Pesquisador: ULISSES CERQUEIRA LINHARES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39523820.4.0000.5290

Instituição Proponente: Universidade Severino Sombra-RJ

Patrocinador Principal: FUNDACAO EDUCACIONAL SEVERINO SOMBRA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE - SES

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.405.808

Apresentação do Projeto:

Adequado às recomendações da Resolução 466/12.

Objetivo da Pesquisa:

Retirados do projeto:

Objetivo Primário – O objetivo geral deste projeto será a produção de instrumentos didáticos (cartilha, e-books, capacitação EAD) com tema: “Comunicação de notícias difíceis: desenvolvendo estratégias para comunicar a morte encefálica”, em parceria com o Programa Estadual de Transplantes do Rio de Janeiro-PET.

Objetivos Secundários – 1) confeccionar materiais didáticos sobre as boas práticas comunicacionais no contexto da ME, por meio de uma parceria com o PET; 2) apresentar esse material através de uma capacitação EAD criada pela autora do projeto; 3) fazer um levantamento sobre o perfil dos profissionais que buscam esse tipo de qualificação, por intermédio de um questionário apresentado durante a capacitação EAD, 5) analisar como se encontra a formação dos profissionais de saúde em CND e, mais especificamente, em relação comunicação de ME. 6) elaborar um artigo científico sobre o tema com o resultado obtido nas capacitações.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Retirados do projeto:

Riscos – Como a pesquisa apresenta um carácter voluntário corre-se o risco de alguns

Endereço: Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280 - bloco 06 - térreo

Bairro: Centro

CEP: 27.700-000

UF: RJ

Município: VASSOURAS

Telefone: (24)2471-8379

E-mail: cep@universidadevassouras.edu.br



UNIVERSIDADE SEVERINO
SOMBRA-RJ



Continuação do Parecer: 4.405.808

profissionais não responderem as perguntas, pois o certificado do curso independe da participação da pesquisa, embora todos os cursistas sejam incentivados a contribuírem com a pesquisa nacional sobre o tema. Outro risco seria termos participantes que respondam o pré-teste e não respondam o pós-teste ou abandonem o curso pela metade, havendo assim perda de sujeitos.

Benefícios – Capacitar profissionais de saúde para uma comunicação com as famílias de pacientes em morte encefálica de uma forma efetiva e afetiva. Dessa forma, visa-se através desse projeto: reduzir o risco de luto complicado dessas famílias, aumentar o número de famílias doadoras de órgãos, reduzir o estresse dos profissionais de saúde no momento da comunicação de notícias difíceis como a notícia da morte encefálica.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Bem estruturada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Ádequados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendências atendidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1648606.pdf	09/11/2020 11:59:22		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLENOVO.docx	09/11/2020 11:58:49	BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.docx	19/10/2020 17:17:07	BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE	Aceito
Folha de Rosto	BRW90CDB64CCF03_025982.pdf	19/10/2020 16:53:15	BIANCA ANDRADE PAZ DE LA TORRE	Aceito

Endereço: Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280 - bloco 06 - térreo

Bairro: Centro

CEP: 27.700-000

UF: RJ

Município: VASSOURAS

Telefone: (24)2471-8379

E-mail: cep@universidadedevassouras.edu.br

Página 02 de 03



UNIVERSIDADE SEVERINO
SOMBRA-RJ



Continuação do Parecer: 4.405.808

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VASSOURAS, 18 de Novembro de 2020

Assinado por:

Fátima Niemeyer da Rocha
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Expedicionário Oswaldo de Almeida Ramos, 280 - bloco 06 - térreo

Bairro: Centro

CEP: 27.700-000

UF: RJ

Município: VASSOURAS

Telefone: (24)2471-8379

E-mail: cep@universidadevassouras.edu.br