

COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS: FACILIDADES, DIFICULDADES E ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA FORMAÇÃO

Caroline Bettanzos Amorim¹ 
Edison Luiz Devos Barlem¹ 
Diéssica Roggia Piexak¹ 
Rafael Chiesa Avancini¹ 
Felipe Godinho Lima² 
Bianca Rocha Alves¹ 

¹Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

²Unicesumar. Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil.

RESUMO

Objetivo: identificar as facilidades, dificuldades e estratégias utilizadas pelos estudantes de enfermagem na comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde durante o período de formação.

Método: estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. Participaram 12 estudantes de enfermagem, do 7º ao 10º semestre, de uma Universidade Federal do Sul do Brasil, cujas percepções tiveram foco na Atenção Primária à Saúde. A seleção foi por amostragem não probabilística do tipo bola-de-neve. Os dados foram coletados em junho de 2019, em local específico na universidade, a partir da metodologia de Grupo Focal, e submetidos à Análise Textual Discursiva.

Resultados: como facilidades encontradas no momento de participar na comunicação de notícias difíceis, os estudantes citaram o trabalho em equipe, vínculo, autoconhecimento e o conhecimento do usuário; como dificuldades foram elencadas a falta de preparo, lidar com as próprias emoções e reações dos usuários e como lidar com elas; no que tange às estratégias utilizadas para comunicar as notícias difíceis, foram citadas a empatia e a sensibilidade, clareza na comunicação, manter a esperança, mais de um encontro e espaço adequado para comunicar.

Conclusão: visualiza-se que o trabalho em equipe, vínculo, conhecimento do usuário e o autoconhecimento, citado pelos estudantes são facilidades encontradas ao comunicar notícias difíceis na Atenção Primária. As dificuldades estão relacionadas à ausência de preparo para comunicar e o modo de lidar com suas emoções. Diversas estratégias foram citadas, como empatia, sensibilidade e clareza na comunicação.

DESCRITORES: Comunicação em saúde. Atenção primária à saúde. Ética. Ética em enfermagem. Enfermagem.

COMO CITAR: Amorim CB, Barlem ELD, Piexak DR, Avancini RC, Lima FG, Alves BR. Comunicação de notícias difíceis: facilidades, dificuldades e estratégias utilizadas pelos estudantes de enfermagem na formação. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [acesso MÊS ANO DIA]; 30:e20200044. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0044>

BREAKING BAD NEWS: STRENGTHS, DIFFICULTIES AND STRATEGIES USED BY UNDERGRADUATE NURSING STUDENTS

ABSTRACT

Objective: identify strengths, difficulties, and strategies used by nursing students to communicate bad news within the Primary Health Care context during the undergraduate program.

Method: exploratory-descriptive study addressing 12 students attending the 7th to the 10th semesters of the nursing undergraduate program of a federal university located in southern Brazil. Their perceptions focused on the Primary Health Care context. A non-probability sampling technique called snowball sampling was used. Data were collected in June 2019 in the university's premises using Focal Groups and analyzed through Discourse Textual Analysis.

Results: the strengths that the students identified at the time of communicating bad news included teamwork, bonds, self-knowledge, and knowing the patients. Regarding difficulties, the students mentioned a lack of formal preparation, dealing with their own feelings, patients' responses, and not knowing how to deal with such responses. Regarding the strategies used to communicate bad news, the students mentioned empathy and sensitivity, clear communication, giving hope, scheduling more than one consultation, and finding an appropriate place to talk with patients.

Conclusion: the students considered that teamwork, bonds, knowing patients, and self-knowledge are strengths that facilitate the communication of bad news within the Primary Health Care context. Difficulties included lack of preparation and not knowing how to deal with their own feelings. Various strategies were mentioned, such as empathy, sensitivity, and clear communication.

DESCRIPTORS: Health communication. Primary health care. Ethics. Ethics, nursing. Nursing.

COMUNICACIÓN DE NOTICIAS DIFÍCILES: FACILIDADES, DIFICULTADES Y STRATEGIAS UTILIZADAS POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN SU FORMACIÓN

RESUMEN

Objetivo: identificar las facilidades, dificultades y estrategias utilizadas por los estudiantes de enfermería en la comunicación de noticias difíciles, en la Atención Primaria a la Salud, durante el período de formación.

Método: estudio exploratorio descriptivo con abordaje cualitativo. Participaron 12 estudiantes de enfermería, del 7° al 10° semestre, en una Universidad Federal en el sur de Brasil; las percepciones estuvieron enfocadas en la Atención Primaria a la Salud. La selección fue por muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve. Los datos fueron recogidos en junio de 2019, en un local específico en la universidad, a partir de la metodología de Grupo Focal, y sometidos al Análisis Textual Discursivo.

Resultados: como facilidades encontradas, en el momento de participar en la comunicación de noticias difíciles, los estudiantes citaron el trabajo en equipo, el vínculo, el autoconocimiento y el conocimiento del usuario; como dificultades fueron mencionadas la falta de preparación, el lidiar con las propias emociones, las reacciones de los usuarios y cómo lidiar con ellas; en lo que se refiere a las estrategias utilizadas para comunicar las noticias difíciles, fueron citadas: empatía, sensibilidad, claridad en la comunicación, mantener la esperanza, realizar más de un encuentro y espacio adecuado para comunicarse.

Conclusión: se observó que el trabajo en equipo, el vínculo, el conocimiento del usuario y el autoconocimiento, citados por los estudiantes, son facilidades encontradas al comunicar noticias difíciles durante la Atención Primaria. Las dificultades están relacionadas a la ausencia de preparación para comunicar y al modo de lidiar con las emociones. Diversas estrategias fueron citadas, como empatía, sensibilidad y claridad en la comunicación.

DESCRIPTORES: Comunicación en salud. Atención primaria de salud. Ética. Ética en enfermería. Enfermería.



INTRODUÇÃO

São consideradas notícias difíceis as informações que modificam drástica e negativamente a visão de vida do usuário. Geralmente, são associadas a situações que representam ameaça à vida, ao bem-estar pessoal, familiar e social, além das repercussões físicas e psicossociais que podem ocasionar¹. Grande parte das vezes, os receptores dessas mensagens pensam em doenças graves ou em perdas familiares, no entanto, sua definição depende das vivências singulares de cada indivíduo². Partindo desse pressuposto, as expectativas de vida, os valores, as experiências do usuário e a situação social influenciam no significado atribuído à cada mensagem fornecida por um profissional ou futuro profissional da saúde e, dessa forma, uma grande variedade de informações pode ser considerada como notícia difícil².

Comunicar uma notícia difícil é uma das funções mais árduas na área da saúde, o que é visto de forma mais assustadora no período de formação profissional, pois pode desencadear repercussões emocionais no usuário e em sua rede de apoio,³ assim como nos profissionais encarregados dessa atribuição. O modo como a notícia difícil é transmitida têm influência direta na relação profissional/ usuário, na maneira como eles lidam com a informação, na esperança desenvolvida, nos relacionamentos pessoais e familiares, na busca por melhor qualidade de vida e na adesão ao tratamento⁴.

A comunicação de más notícias é uma habilidade complexa e desafiadora, mas é essencial que profissionais da saúde aprendam e pratiquem,⁵ pois se trata de uma habilidade que pode ser desenvolvida e aprimorada, com especial destaque à sua necessidade de incorporação no complexo cenário da Atenção Primária à Saúde. Diversas são as formas de comunicação utilizadas para aprimorar o atendimento ao usuário, como por exemplo, a comunicação verbal e não verbal, mas precisa-se que essa comunicação seja qualificada. A comunicação qualificada fornece informações que ajudarão o usuário e seus familiares a compreenderem o que foi dito e a se prepararem para a tomada de possíveis decisões⁵.

Pondera-se que no Brasil há uma possível fragilidade na formação de profissionais da saúde em relação à comunicação de notícias difíceis. Para solucioná-la, é preciso que o tema seja incorporado nas instituições de ensino para que conduza adequadamente os profissionais às situações que dizem respeito à morte e as notícias difíceis,⁶ tendo em vista que a falta de preparo durante o período de formação pode se tornar uma barreira no futuro quando esses profissionais se depararem com a complexa atribuição de comunicar notícias difíceis⁷.

O conjunto de ações de assistências, individuais ou coletivas, com atividades de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção ligados à saúde é entendido por Atenção Primária, sendo um importante espaço de atuação do profissional enfermeiro⁸⁻⁹. Verifica-se que grande parte dos atendimentos em saúde são prestados na Atenção Primária, uma vez que esses serviços servem como porta de entrada para todo sistema de saúde. Assim, inúmeras situações de divulgação de notícias sobre o estado de saúde e até mesmo de diagnóstico são realizadas diariamente, visando orientar e encaminhar os usuários para acompanhamento em nível de média e alta densidade tecnológica.

As situações que exigem a comunicação de notícias negativas, na Atenção Primária à Saúde, estão estreitamente vinculadas aos procedimentos realizados pela enfermagem, como por exemplo, na realização de testes rápidos (HIV; Sífilis e Hepatites); no diagnóstico de gravidez; na consulta de enfermagem; no acompanhamento de pacientes crônicos, entre outros, o que as torna um problema potencial tanto para o emissor, quanto para o receptor.

A relevância, as contribuições e o impacto do estudo estão atrelados à discussão acadêmica sobre notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde, pois esta ainda é uma temática com escassa produção científica; a produção de conhecimento que contribui para a prática cotidiana dos futuros profissionais e à temática não estar presente na maior parte dos currículos dos cursos de graduação da área da saúde.

Com isso, questiona-se: como os estudantes de enfermagem vivenciam experiências de comunicação de notícias difíceis no contexto da Atenção Primária em Saúde? É necessário que os profissionais e futuros profissionais da saúde desenvolvam habilidades de comunicação, com vistas a prestar uma assistência de qualidade. Com base no exposto, configurou-se como problema de pesquisa o desconhecimento acerca das facilidades, dificuldades e estratégias vivenciadas pelos estudantes de enfermagem frente à tarefa de comunicar notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde. O objetivo do estudo foi identificar as facilidades, dificuldades e estratégias utilizadas pelos estudantes de enfermagem na comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde durante o período de formação.

MÉTODOS

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada com 12 estudantes do curso de graduação em enfermagem do 7º ao 10º semestre de uma Universidade Federal do Sul do Brasil. A escolha dos participantes se deu pelo fato de estarem cursando as atividades práticas na rede básica. Por considerar que a Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada dos usuários para todo sistema de saúde e, em diversos momentos, à divulgação de notícias sobre o estado de saúde e até mesmo de diagnóstico foi que surgiu o interesse em realizar o estudo nesse nível de atenção.

Para seleção dos participantes, foi utilizada a amostragem não probabilística do tipo bola-de-neve,¹⁰ onde o primeiro participante selecionado, escolhido previamente pelos pesquisadores, indicou o próximo e assim consecutivamente até atingir um total de 12 estudantes. O primeiro participante foi escolhido pelos pesquisadores por identificarem características como interesse em atuação na Atenção Primária à Saúde, experiência prévia em atividades práticas e projetos de extensão na Atenção Primária à Saúde. Assim, participaram do estudo seis estudantes do 7º semestre, dois do 8º semestre, um do 9º semestre e três do 10º semestre.

Para a obtenção dos dados, elegeu-se a técnica de Grupo Focal (GF), a qual promove ampla e horizontalizada problematização da temática¹¹. Realizaram-se três encontros no mês de junho de 2019, nos quais todos os 12 estudantes estiveram presentes. Os encontros foram desenvolvidos em uma sala de aula, previamente agendada, da Universidade Federal. Cada encontro prolongou-se por, no máximo, 1h e 30min e com intervalo de uma semana entre eles e foi coordenado por um moderador e acompanhado por um observador. Para a condução dos grupos, foi criado um guia de direcionamento semiestruturado, com questões atreladas aos diferentes momentos, conforme exposto a seguir.

No primeiro encontro foi realizada uma introdução expositiva do tema e após, foi apresentado o vídeo “*Empathy - Cleveland Clinic*”^{*} que aborda a questão de se colocar no lugar do outro, praticar a empatia. O vídeo apresenta diversas situações de vida, medos e dúvidas de diferentes indivíduos, o que instiga as pessoas a refletirem sobre o questionamento: se por alguns instantes você pudesse olhar através dos olhos de alguém, ouvir o que eles ouvem, ver o que eles vêem e sentir o que eles sentem, você os trataria de maneira diferente? O vídeo foi apresentado com o intuito de observar a compreensão, o conhecimento e as atitudes dos participantes em relação à temática. Logo após, foram entregues folhas em branco com a expressão “Notícias Difíceis”, na qual os participantes relataram todos os seus sentimentos com relação ao tema e ao vídeo. Por fim, foi solicitado que os estudantes verbalizassem esses sentimentos no intuito de auxiliar na interação, incentivando desse modo o diálogo e a discussão entre o grupo.

O segundo encontro iniciou com a apresentação de dois vídeos, “*50/50: El Diagnóstico*”^{**} e “*Comunicando notícias difíceis*”^{***} que abordam a interação de um médico/paciente onde é comunicado um diagnóstico difícil, no qual o profissional explica todos os aspectos da doença, sem investigar o que o paciente quer ou não saber, além de não dar tempo para o paciente processar a informação e tirar suas dúvidas.

* <https://www.youtube.com/watch?v=BOIn9JbhCA4>

** <https://www.youtube.com/watch?v=21RHG4hr25g>

*** <https://www.youtube.com/watch?v=HkcfWA2DIlg>

No último encontro foi apresentada uma síntese do segundo encontro, a fim de relembrar as discussões levantadas. A partir daí, foi proposto que o grupo discutisse e expusesse maneiras de comunicar uma notícia difícil, tendo por objetivo elaborar estratégias que facilitem e tornem eficaz essa comunicação desde o período de formação acadêmica.

O conteúdo do GF foi transcrito e submetido à Análise Textual Discursiva. O processo de análise foi baseado em quatro elementos, unitarização, categorização, captação do novo emergente e processo auto-organizado¹². No primeiro elemento, conhecido como unitarização, foi realizada a leitura exaustiva do material oriundo dos grupos focais, de forma a estabelecer as unidades de sentido ligadas à temática da comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde.

No segundo elemento, as unidades com sentidos parecidos foram agrupadas. Posteriormente, essas unidades foram nomeadas e assim definidas as categorias. Esse passo foi construído através de uma perspectiva indutiva e intuitiva, onde as categorias foram criadas após a leitura do texto, a partir da comparação e organização das unidades com sentidos parecidos e por fim, de um intenso conhecimento do tema.

A captação do novo emergente foi o terceiro elemento da análise textual discursiva, no qual foram descritos e interpretados os sentidos comuns do que foi produzido ao longo da pesquisa, facilitando assim o entendimento. A partir desses três elementos citados anteriormente, chegou-se ao quarto e último elemento, que é denominado processo auto-organizado, onde foi possível criar e recriar uma nova compreensão da pesquisa após a desordem que foi feita durante todo o processo.

A pesquisa iniciou após a aprovação do Comitê de Ética local, sendo que todos os preceitos com relação à ética em pesquisa com seres humanos foram respeitados. Concordando em participar da pesquisa, os estudantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e somente após suas assinaturas o grupo focal foi iniciado. O anonimato dos estudantes foi respeitado por meio da codificação dos participantes, dessa forma, identificados pela letra “E” seguido de um número arábico, em ordem crescente, correspondente à ordem das falas dos participantes, “E1, E2...” até chegar ao número total de participantes, “E12”, podendo o mesmo participante falar mais de uma vez, porém, já identificado.

RESULTADOS

A partir da análise de dados, foram construídas três categorias, sendo elas: facilidades reconhecidas pelos estudantes acerca da comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde; dificuldades reconhecidas pelos estudantes a respeito da comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde; estratégias elencadas pelos estudantes sobre a comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde. A Figura 1 apresenta de forma resumida os resultados obtidos.

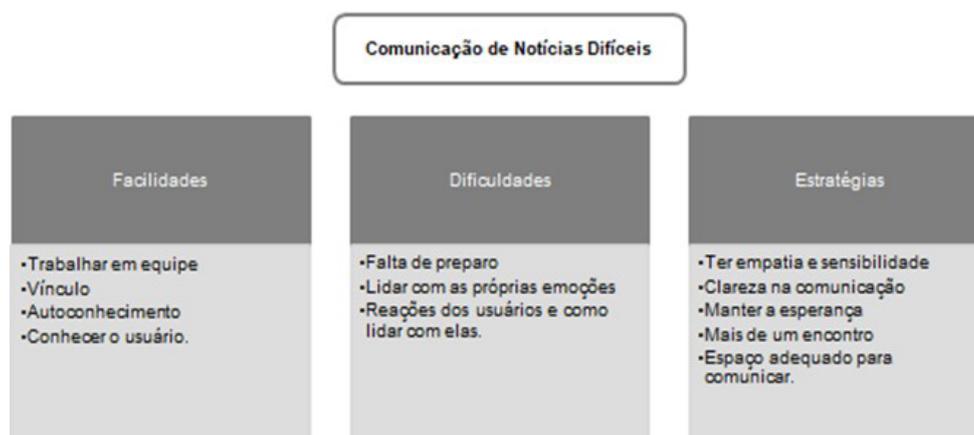


Figura 1 - Facilidades, dificuldades e estratégias na comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde.

Facilidades reconhecidas pelos estudantes acerca da comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde

Nessa categoria são apresentados os fatores que, segundo os estudantes de enfermagem, facilitam a comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde, sendo relacionados ao trabalho em equipe, vínculo, autoconhecimento e conhecer o usuário. Observou-se que os estudantes consideram que trabalhar em equipe, assim como contar com uma equipe multiprofissional, é um facilitador da comunicação de notícias difíceis, pois a relação construída e o saber específico de cada profissão favorecem a obtenção da confiança no momento de comunicar, destacando-se o respaldo dos colegas da equipe, além de propiciar uma maior rede de suporte e apoio para os usuários, visando prestar uma assistência de qualidade:

Mas quando tu pensas em equipe a coisa fica mais leve. Por que aí tu podes falar uma coisa, aí tu vês que tu não conseguiste perceber que ele estava com uma dúvida, mas outra pessoa tem outro olhar, e aí consegue fazer uma intervenção e sanar essas dúvidas. Essas ansiedades (E6).

[...] Essa questão de equipe te deixa um pouco mais seguro pra tu conseguires desenvolver a parte de dar uma notícia difícil, ou confirmar uma notícia difícil, dar toda a assistência depois (E7).

De acordo com os estudantes, o vínculo também facilita a comunicação de notícias difíceis, já que uma relação baseada no vínculo permite uma aproximação maior e mais efetiva entre profissionais e usuários onde prevalece a escuta e o diálogo, o que pode facilitar o processo de adesão aos tratamentos e as ações desenvolvidas pelas unidades básicas, por exemplo, além de amenizar esse momento tenso que é a comunicação de notícias difíceis.

A maioria dos profissionais que trabalham na rede conseguem criar um vínculo com os pacientes, eu acho que tendo um vínculo se torna mais fácil de dar essa notícia difícil (E2).

[...]O enfermeiro tem mais vínculo com a comunidade, com essa formação do vínculo ele vai se sentir confortável pra te procurar em diferentes momentos (E6).

O autoconhecimento foi citado como facilitador da comunicação, pois os estudantes acreditam ser de extrema importância se autoconhecer, pois assim conseguem estabelecer limites que não ultrapassem suas capacidades de comunicação, visando não realizar uma comunicação deficitária para os usuários. Esse quesito torna-se importante no contexto da Atenção Primária à Saúde, tendo em vista que uma comunicação ineficaz e com ruídos pode vir a criar barreiras e prejudicar a relação usuário/profissional/UBS, causando diversas dúvidas e anseios no receptor dessas notícias.

[...] eu preciso me autoconhecer, eu posso não querer tocar em alguém, mas eu vou exercer meu papel com eles, é isso que importa, a pessoa vai sair bem informada, com tratamento (E1).

[...] Me remeteu a autoconhecimento, porque a gente precisa se conhecer também, porque tem pessoas e pessoas. Tem pessoas que vão ser mais de tocar e tem profissionais que não, mas vão conseguir também dar aquele amparo, dar aquela assistência. Então eu acho que mais importante de ter aulas, cursos de notícias difíceis é tu te conheceres, saber o teu limite também, de até onde tu podes chegar enquanto profissional e ser humano (E7).

Os estudantes relataram que conhecer o usuário se torna uma facilidade para o profissional que vai realizar a comunicação de notícias difíceis, pois ao desenvolverem um contato mais próximo, conseguem adequar a comunicação para cada usuário de acordo com suas expectativas de vida, nível de entendimento e interesse do usuário, facilitando assim o entendimento.

A gente tem que conhecer um pouco da vida do teu paciente, do que ele vive, o que ele passa no dia a dia para poder conseguir entender, levar o entendimento pra ele [...] (E6).

É, na verdade a gente tem que conhecer o paciente da gente, pra gente saber como é a postura que a gente tem que tomar (E10).

Dificuldades reconhecidas pelos estudantes a respeito da comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde

Apresentam-se os aspectos dificultadores da comunicação de notícias difíceis elencados pelos estudantes de enfermagem: falta de preparo, as próprias emoções e reações dos usuários e como lidar com elas. A falta de preparo profissional para lidar com as notícias difíceis se relaciona muito ao fato de tal temática não ser abordada durante a graduação, na perspectiva dos estudantes. Acredita-se que essa dificuldade é encontrada nos dois ambientes de atenção à saúde, pois são situações de difícil manejo que não são expostas durante a graduação, porém na Atenção Primária à Saúde seu grau de dificuldade parece ser ainda mais elevado, já que, nesse contexto de atenção, essas notícias são pouco visualizadas/reconhecidas, o que dificulta ainda mais a atuação dos profissionais.

Na comunicação de notícias difíceis, a gente não é preparado aqui dentro pra isso (E1).

Pra mim, a maior dificuldade é a falta de preparo, é o medo de lidar com o assunto, é o fato de não saber como o paciente vai reagir. Eu acho que tudo isso é decorrente da falta de preparo (E4).

Então a gente tem pouquíssimo, pouquíssimo não, a gente não tem nada de contato com essa temática. Não tem como a gente saber como a gente vai dar uma notícia difícil ou o que a gente pode usar, é pelo que a gente deduz assim, pelo pouco que a gente sabe, o que nos contam e a gente vê o que a gente pode fazer (E11).

A necessidade de lidar com as próprias emoções também foi evidenciada como uma dificuldade frente à comunicação de notícias difíceis. Os futuros profissionais, quando precisam comunicar notícias difíceis, deparam-se com uma mistura de sentimentos e com isso também podem ser emocionalmente afetados. Nesse sentido, necessitam trabalhar esse quesito, lidando previamente com seus sentimentos, visando não se deixar levar pela emoção para que consigam realizar uma comunicação adequada, mantendo a compostura, sendo cuidadosos, objetivos e fornecendo apoio necessário.

Eu tento sempre me colocar numa caixinha ali e depois expressar minhas emoções, tem sido assim até agora, mas não sei como vai ser na prática (E1).

A maior parte das pessoas, elas não têm noção que para tu lidares com uma notícia difícil, primeiro tu tens que lidar com a notícia difícil [...] (E4).

Eu acho que a gente nunca, na verdade, ninguém está preparado porque é uma coisa que se lida com sentimentos. Então as pessoas também não sabem lidar com seus próprios sentimentos e lidar com sentimentos de outra pessoa que está passando por momentos de dor, é meio complicado (E6).

Outra dificuldade bastante citada pelos estudantes foi relacionada às reações dos usuários e como lidar com elas. De acordo com os participantes, são imprevisíveis as reações que podem surgir e eles não se sentem preparados para intervir, tornando-se assim uma dificuldade existente no momento da comunicação de notícias difíceis, seja no ambiente hospitalar, seja na Atenção Primária à Saúde.

[...] As reações são múltiplas, não tem como a gente ter certeza absoluta de que modo ele vai responder. Ele pode chorar quando receber uma notícia triste, ele pode esbravejar, ele pode ficar irritado, ele pode simplesmente se mostrar apático, sem nenhum tipo de reação, e tu tem que saber lidar com isso assim. Eu já vi várias reações diferentes, então cada pessoa tem uma reação quando recebe uma notícia difícil (E6).

É um dilema sabe, tu não sabe como o teu paciente vai reagir, mesmo tu tendo aquele toque, aquela percepção que tu já sofreste um dia, tu não sabe como o paciente vai reagir, se ele vai se revoltar, se ele vai passar por todos os estágios do luto é muito complicado (E9).

Talvez a pessoa tenha uma reação e a gente vai ficar: meu Deus, o que eu faço agora? Não vou ter reação. Por que eu não sei lidar com aquilo ali, então acho que é difícil (E10).

Estratégias elencadas pelos estudantes sobre a comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária à Saúde

Nessa categoria, foi possível identificar as estratégias que os estudantes de enfermagem adotam no momento da comunicação de notícias difíceis, visando facilitar essa comunicação. São elas: empatia e sensibilidade, clareza na comunicação, manter a esperança, mais de um encontro e espaço adequado para comunicar. A sensibilidade e a empatia foram citadas como estratégias para a realização da comunicação de notícias difíceis, pois se presume que, ao se colocar no lugar do outro, amplia-se a capacidade dos indivíduos em construir e manter vínculos afetivos, sendo imprescindível para o processo da comunicação. Uma comunicação baseada na empatia e na sensibilidade pode minimizar os efeitos negativos na qual a notícia difícil pode vir acompanhada.

Eu acho que é o principal sentimento que a gente, enquanto profissional, tem que ter é a empatia, saber se colocar no lugar do próximo (E6).

[...] Acho que a gente fica pensando de que forma que eu posso falar que eu não vá parecer ser grosseira com aquela pessoa, ser fria com aquela pessoa, acho que às vezes também a sensibilidade falta um pouco na pessoa que tá dando a notícia. Essa parte da sensibilidade e da empatia é bem importante. É uma pessoa, é um ser humano, ela tem sentimentos também. Então, o que eu vou falar vai afetar ela de alguma forma (E10).

A clareza foi citada como aspecto fundamental da comunicação de notícias difíceis, tendo em vista que nem todos os usuários possuem o mesmo nível de compreensão. Assim, se faz necessário buscar adequar a comunicação para cada usuário, de modo a favorecer a compreensão do que está sendo dito. Essa adequação (individual) da comunicação pode ser baseada numa explicação minuciosa, na escrita, no desenho e numa linguagem simples que facilite o entendimento, por exemplo.

[...] Acho que é uma questão de “ler o paciente” e adaptar pra ele aquela situação (E1).

Eu vou tentar alguma abordagem que ele entenda, que eu o faça entender (E5).

Eu acho que além de falar sobre a patologia, dar essa notícia da patologia que o paciente tem, explicar de uma forma clara, que ele consiga entender o que é, todo o processo que ele vai passar, o que vai acontecer do momento daquela consulta, daquele momento em diante, que eu to dando aquela notícia [...] (E6).

Manter a esperança do usuário, em termos do que é possível ser alcançado, foi citado como uma estratégia com vistas a incentivá-lo, mantê-lo íntegro e encorajado a viver a nova realidade, mesmo diante de uma notícia difícil. A manutenção da esperança pode se dar, por exemplo, através da entrega combinada de notícias, ou seja, quando boas notícias podem estar atreladas às notícias difíceis. Assim é possível mostrar aspectos positivos mesmo diante de uma notícia difícil.

[...] Acho que devemos sempre dar uma ponta de esperança, pra incentivar ele a seguir com o tratamento, a tentar entender o que está acontecendo. Acho que é importante também não tirar todas as esperanças deles (E2).

Falar coisas positivas também, não focar apenas em tudo que é negativo da notícia. Dar um pouco de esperança para o paciente eu acho que é fundamental também (E4).

[...] Sempre apontando aspectos positivos assim, de coisas boas que poderiam, é ruim, mas tem tratamento. Apresentando sempre soluções pra problemas que já poderiam surgir (E6).

Os estudantes acreditam que uma boa estratégia a ser adotada é realizar a comunicação de notícias difíceis em mais de um encontro, ou pelo menos, dar a possibilidade de outros encontros para o usuário. A comunicação de notícias difíceis pode conter informações que geram muitas dúvidas e anseios, sendo essencial que essa seja realizada em partes, já que nem todo conteúdo informado pode ser assimilado num primeiro momento. Além disso, os usuários precisam desse amparo e cuidado contínuo, que vai ser propiciado se houver mais de um encontro.

Acho que o ideal é que sempre tenha mais de uma consulta, e que se consiga fazer a busca caso ele não venha (E3).

Por que eu não vou ver ele só naquele momento. Numa única consulta tu não consegues sanar todas as dúvidas. É necessário ter outras consultas, independente de não ser comigo, a profissional que atendeu ele pela primeira vez, não vou atender ele da segunda vez, mas ele vai ter o acompanhamento, suporte de algum outro profissional (E6).

Outra estratégia adotada pelos estudantes é buscar utilizar um espaço adequado para comunicar uma notícia difícil. Esse espaço deve ser agradável, acolhedor, que mantenha a privacidade do usuário, para a expressão de suas emoções de forma que não haja constrangimentos, livre de ruídos ou interrupções, buscando fornecer o máximo de conforto possível e que o profissional consiga realizar uma comunicação eficaz e sem interferências.

Eu acho que a primeira consulta tem que ser ambiente calmo, um consultório de referência (E1).

Sem nenhum barulho por que acaba que pode ter distração. E eu acho que a questão de não expor o paciente também (E9).

Respeitar a privacidade do paciente, primeiro lugar (E12).

DISCUSSÃO

Sob a ótica dos estudantes de enfermagem, o trabalho em equipe é considerado um facilitador da comunicação de notícias difíceis, pois equipes compostas por diversas especialidades e com conhecimentos que se complementam parece ser o ideal para a prestação de uma assistência de qualidade aos que recebem notícias difíceis¹³. O trabalho em equipe propicia uma visão mais ampla e coletiva do trabalho, fortalece a divisão de tarefas e a necessidade de colaboração para alcançar objetivos comuns¹⁴.

Dessa forma, verifica-se que, no complexo fazer de comunicar notícias difíceis, nenhum profissional está sozinho, já que pode receber o auxílio dos demais componentes da equipe, trocando experiências e participando ativamente¹⁵ em prol das necessidades dos usuários possibilitando o fazer em equipe. Mas, para que isso ocorra, é necessário que os profissionais reconheçam a relevância do trabalho em equipe, considerando que cada um exerce uma atribuição essencial na construção do cuidado que será ofertado a população¹⁶.

No ambiente de trabalho da enfermagem, a comunicação surge como ferramenta básica para o cuidado, sendo fundamental para a construção do vínculo entre profissional-usuário¹⁷. O vínculo é considerado mecanismo terapêutico e elemento imprescindível para o funcionamento da Atenção Primária à Saúde, uma vez que atua como mediador da comunicação entre usuários e profissionais e constrói uma relação de maior proximidade entre os mesmos,¹⁸ além disso o vínculo promove corresponsabilização e continuidade do cuidado, assim como auxilia na adesão dos usuários às condutas realizadas pelos profissionais. Na comunicação de notícias difíceis, esse vínculo é essencial, uma vez que se expressa em atitudes humanizadas como a escuta, o apoio e o diálogo, por parte dos profissionais, visando a construção de uma relação de confiança e a garantia de um cuidado integral aos usuários.

Os estudantes citaram o autoconhecimento como facilitador da comunicação de notícias difíceis. O autoconhecimento está relacionado ao fato deles reconhecerem as limitações que possuem e saberem até que ponto estão preparados naquele momento para realizar essa comunicação. Nesse sentido, o autoconhecimento permite que o indivíduo compreenda suas reações e emoções, além de aumentar a confiança para relacionar-se melhor com os outros. Esse elemento citado pelos estudantes torna-se importante durante esse processo de comunicação, uma vez que, o profissional se autoconhecendo, sabe identificar o melhor momento de transmitir uma notícia difícil, evitando assim que ocorram ruídos na comunicação e prejuízos na relação com o usuário.

O conhecimento do usuário foi outro elemento citado como facilitador, pois segundo os estudantes, permite que o profissional realize uma comunicação de acordo com as necessidades, história de vida, crenças e culturas dos usuários. Tal achado corrobora com o estudo de Oikonomidou¹⁹ que traz que a maneira mais eficiente de comunicar notícias difíceis é através de uma abordagem individualizada que vise atender as necessidades dos usuários.

De acordo com os estudantes de enfermagem, um dos fatores que dificultam a comunicação de notícias difíceis é a falta de preparo durante a graduação, tal achado corrobora com o estudo²⁰ que identificou que as diversas dificuldades de comunicação podem estar relacionadas à formação profissional, que não disponibilizou conhecimentos específicos para que os profissionais pudessem tecnicamente ser melhores na condução de um diálogo com os usuários.

A grade curricular de alguns cursos de graduação em enfermagem ainda não contempla a temática notícias difíceis. Essa situação se torna ainda mais difícil para os estudantes que realizam os estágios obrigatórios na Atenção Primária à Saúde, já que, nesse contexto de atenção, essas notícias possuem pouca visualização. Nesse sentido, as circunstâncias atuais sobre o processo de comunicação de notícias difíceis mostram o extenso caminho a ser percorrido pelas instituições de ensino, para que possam garantir o reconhecimento da importância do tema¹.

No presente estudo, a dificuldade dos estudantes na realização desse tipo de comunicação na Atenção Primária à Saúde está relacionada ao fato de essas notícias possuírem pouca visualização nesse contexto de atenção à saúde, ou seja, quando ocorrem não são entendidas como notícias difíceis. Sugere-se que a fragilidade a respeito da temática, faz com que isso ocorra. Assim, a relevância do conhecimento a respeito do tema, para os estudantes desta pesquisa, torna-se extremamente necessária para saber como lidar com esse tipo de situação. Diante das facilidades evidenciadas neste estudo, é possível mudar a realidade que hoje rodeia a comunicação de notícias difíceis na Atenção Primária.

O que torna a comunicação de notícias difíceis uma atribuição complexa é o fato de ela desencadear sentimentos de ambos os lados, tanto para o profissional como para o usuário. O usuário vivencia a tristeza e o desespero e o profissional a necessidade de enfrentar os próprios sentimentos. Dessa forma, compreende-se que não são apenas os usuários e familiares que recebem a notícia difícil²¹.

Os profissionais da saúde são os primeiros a receberem as notícias difíceis e precisam processá-las em tempo hábil com o intuito de repassá-las aos usuários e familiares²². Nesse sentido, percebe-se ainda que geralmente as emoções dos profissionais não são levadas em consideração, sendo priorizada a qualidade técnica. Entretanto, ressalta-se que o impacto de uma notícia difícil pode interferir diretamente na assistência prestada aos indivíduos,²³ principalmente por envolver uma gama de sentimentos.

Outra dificuldade bastante citada pelos estudantes foi relacionada às reações dos usuários e ao modo como lidar com elas, pois segundo os estudantes, são inúmeras e imprevisíveis as reações que podem surgir. Tal achado corrobora com o estudo²⁴ que identificou que um dos problemas evidenciados pelos profissionais é a difícil tarefa de saber como os indivíduos vão reagir às notícias difíceis e as repentinas reações. Cada usuário pode reagir de uma forma diferente, exigindo dos profissionais habilidades que eles não estão acostumados a exercitar, nem preparados para desenvolver, o que torna a notícia difícil ainda mais complexa e reforça a necessidade de ampliar a discussão da temática nos cursos de graduação.

Embora com pouco preparo e pouca abordagem durante a graduação, os participantes do estudo citaram algumas estratégias que eles adotam no momento da comunicação de notícias difíceis, buscando realizar uma comunicação adequada e humanizada, como é o caso da sensibilidade e da empatia. Adotar uma atitude empática no momento de dar notícias difíceis talvez seja a melhor maneira de comunicar uma notícia aos usuários, uma vez que transmite a capacidade de oferecer apoio e conforto em momento de vulnerabilidade, ansiedade e angústia. E ao receber uma notícia dessas os usuários vivenciam esses momentos²⁵. Ao praticar a empatia, o profissional se aproxima

do outro e se mostra aberto a dar suporte emocional aos usuários e familiares. Ainda, acredita-se que a empatia tem influência positiva na relação profissional-usuário.

Outra postura adotada pelos estudantes é buscar transmitir uma notícia difícil de forma clara que facilite o entendimento do receptor. Levando em consideração que o nível de compreensão varia de pessoa para pessoa, se torna extremamente relevante que as notícias sejam comunicadas de maneira clara e direta, através de linguagem simples e evitando o uso de termos técnicos, para que o usuário alcance um maior entendimento e compreensão do que foi dito²⁶.

Diante de situações complexas, como as notícias difíceis, o profissional da saúde tem de manifestar apoio aos usuários e familiares, mostrando-os que não estarão sozinhos no enfrentamento dessa batalha, além de em nenhum momento tirar todas as esperanças dos usuários/familiares²⁷. Os profissionais que transmitem as notícias de forma esperançosa ou otimista são identificados como os mais sensíveis em comparação aos profissionais que entregam a mesma informação sem esperança, ou sem uma abordagem combinada de notícias²⁸. A entrega combinada de notícias significa comunicar uma notícia difícil concomitantemente associada a uma boa notícia, ou seja, ela acontece quando as notícias difíceis trazem consigo uma solução ou um plano de tratamento, por exemplo²⁸. Ao praticar a entrega de notícias combinadas os profissionais demonstram empatia pelos usuários, o que, por sua vez, propicia uma boa comunicação/relação e aumenta a satisfação dos profissionais/usuários²⁸.

A atribuição de comunicar notícias difíceis não envolve apenas um único encontro, e os enfermeiros devem estar cientes disso para ajudar os usuários e familiares a processar e esclarecer as informações ruins,² assim como dar suporte emocional. Na comunicação de notícias difíceis, é essencial que haja um olhar mais amplo voltado para o cuidado, evitando que esse aconteça apenas no momento em que as notícias são fornecidas²⁹.

Para realizar a comunicação de notícias difíceis, é relevante possuir um ambiente que forneça privacidade ao usuário e seja livre de interrupções ou interferências³⁰. Tal achado corrobora com o resultado desse estudo. Além disso, segundo os estudantes, a utilização desse espaço permite uma comunicação eficaz, livre de ruídos e interferências, onde os usuários podem expressar suas emoções sem constrangimentos.

Como limitações desse estudo, inclui-se o fato de ter sido realizado apenas com um grupo de estudantes, o que pode não refletir na totalidade de opiniões acerca da temática. Além disso, a dificuldade em encontrar artigos científicos acerca da comunicação de notícias difíceis com foco na Atenção Primária à Saúde. Esse estudo implica em aprofundamento de discussões e reflexões relacionadas à temática para pesquisas futuras.

CONCLUSÃO

Dentre as facilidades encontradas no momento de comunicar notícias difíceis os estudantes citaram o trabalho em equipe, o vínculo, o autoconhecimento e o conhecimento do usuário. Já as dificuldades encontradas durante a transmissão de notícias difíceis estão relacionadas à falta de preparo e ao modo como lidar com as próprias emoções e com as reações dos usuários. No que tange às estratégias utilizadas para comunicar as notícias difíceis, foram citadas a empatia e a sensibilidade, clareza na comunicação, manter a esperança, mais de um encontro e espaço adequado para comunicar.

Ressalta-se que a fragilidade da Atenção Primária à Saúde referente à comunicação de notícias difíceis está relacionada ao fato de essas notícias possuírem pouca visualização nesse espaço de saúde, porém acredita-se que as estratégias elencadas pelos estudantes ao longo do estudo possuem alto potencial para a transformação da prática diária. Além disso, é necessário proporcionar aos profissionais e futuros profissionais a ampliação e o aprofundamento de discussões e reflexões relacionadas à temática nos cursos de graduação em enfermagem, bem como nas instituições de saúde, visto que se constitui uma excelente estratégia para o (re)pensar do ser e fazer profissional.

REFERÊNCIAS

1. Silva AE, Sousa PA, Ribeiro RF. Communication of bad news: perception of physicians working in oncology. *Rev Enferm Cent-Oeste Min* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Set 22];(8):e2482. <https://dx.doi.org/10.19175/recom.v7i0.2482>
2. Warnock C. Breaking bad news: issues relating to nursing practice. *Nurs Stand* [Internet]. 2014 [acesso 2019 Set 22];28(45):51-8. Disponível em: <https://doi.org/10.7748/ns.28.45.51.e8935>
3. Calsavara VJ, Scorsolini-Comin FS, Corsi CAC. The communication of bad news in health: approximations with the person-centered approach. *Rev Abordagem Gestál* [Internet]. 2019 [acesso 2019 Set 22];25(1):92-102. Disponível em: <https://doi.org/10.18065/RAG.2019v25.9>
4. Sombra Neto LP, Silva VLL, Lima CDC, Moura HTM, Gonçalves ALM, Pires APB, et al. habilidade de comunicação da má notícia: o estudante de medicina está preparado? *Rev Bras Educ Méd* [Internet] 2017 [acesso 2019 Set 22];41(2):260-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v41n2RB20160063>
5. Hollyday SL, Buonocore D. Breaking bad news and discussing goals of care in the Intensive Care Unit. *Adv Crit Care Nur* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Set 22];26(2):131-41. Disponível em: <https://doi.org/10.4037/NCI.0000000000000082>
6. Bastos RA, Fonseca ACG, Pereira AKS, Silva LCS. Formação dos profissionais de Saúde na comunicação de más notícias em cuidados paliativos oncológicos. *Rev Bras Cancerol* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Set 22];62(3):263-66. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2016v62n3.342>
7. Silva LPS, Santos I, Castro SZM. Giving bad news in the context of cancer care: integrative literature review. *Rev Enferm UERJ* [Internet] 2016 [acesso 2019 Set 22];24(3):e19940. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.19940>
8. Lavras C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. *Saúde Soc* [Internet] 2011 [acesso 2019 Set 22];20(4):867-74. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902011000400005>
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. [Internet] 2017 [acesso 2020 Abr 19]. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-nº-2436-2017-Ministério-da-Saúde-Aprova-a-Política-Nacional-de-Atenção-Básica..pdf>
10. Vinuto JA. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas Rev Ciênc Sociais (Unicamp)* [Internet]. 2014 [acesso 2019 Ago 8];22(44):203-20. Disponível em: <https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>
11. Busanello J, Lunardi Filho WD, Kerber NPC, Santos SSC, Lunardi VL, Pohlmann FC. Grupo focal como técnica de coleta de dados. *Cogitare Enfermagem* [Internet] 2013 [acesso 2019 Sept 22];18(2):358-64. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/ce.v18i2.32586>
12. Moraes R, Galiazzi MC. Análise textual discursiva. 2a ed. Ijuí, RS(BR): Editora Unijuí; 2013.
13. Bianchini D, Peuker AC, Bittencourt FR, Kern de Castro E. Comunicação em oncologia: uma análise qualitativa sob o enfoque psicanalítico. *Psicol Estud* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Out 01];21(2):349-58. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v21i2.29707>
14. Duarte MLC, Boeck JN. O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da estratégia saúde da família. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Out 01];13(3):709-20. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00054>
15. Monteiro DT, Quintana AM. A comunicação de Más Notícias na UTI: Perspectiva dos Médicos. *Psicologia: Psicol Teor Pesq* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Out 01];32(4):e324221. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e324221>

16. Fernandes HN, Thofehrn MB, Porto AR, Amestoy SC, Jacondino MB, Soares MR. Relacionamento interpessoal no trabalho da equipe multiprofissional de uma unidade de saúde da família. *Rev Pesq Cuid Fund* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Out 01];7(1):1915-26. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i1.1915-1926>
17. Rocha L, Melo C, Costa R, Anders JC. The Communication of bad news by nurses in the context of obstetric care. *REME (Online)* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Out 01];20:e981. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20160051>
18. Santos RCA, Miranda FAN. Importância do vínculo entre profissional-usuário na estratégia de saúde da família. *Rev Enferm UFSM* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Out 01];6(3):350-9. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769217313>
19. Oikonomidou D, Anagnostopoulos F, Dimitrakaki C, Ploumpidis D, Stylianidis S, Tountas Y. Doctors' perceptions and practices of breaking bad news: a qualitative study from Greece. *Health Commun* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Set 19];32(6):657-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10410236.2016.1167991>
20. Oliveira-Cardoso EA, Garcia JT, Santos LL, Santos MA. Comunicando más notícias em um hospital geral: a perspectiva do paciente. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2018 [acesso 2019 Set 19];19(1):90-102. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v19n1/v19n1a08.pdf>
21. Camargo NC, Lima MG, Brietzke E, Mucci S, Góis AFT. Teaching how to deliver bad news: a systematic review. *Rev Bioética (Online)* [Internet]. 2019 [acesso 2019 Out 01];27(2):326-40. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422019272317>
22. Instituto Nacional de Câncer (BR). Comunicação de notícias difíceis - compartilhando desafios na atenção à saúde. Rio de Janeiro, RJ(BR): INCA; 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comunicacao_noticias_dificais.pdf
23. Koch CL, Rosa AB, Bedin SC. Bad news: meanings attributed in neonatal/pediatric care practices. *Rev Bioética (Online)* [Internet]. 2017 [acesso 2019 Out 01];25(3):577-84. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-80422017253214>
24. Mishelovich N, Arber A, Odelius A. Breaking significant news: The experience of clinical nurse specialists in cancer and palliative care. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Out 01];21:153-59. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.09.006>
25. Bramhall E. Effective communication skills in nursing practice. *Nurs Stand* [Internet]. 2014 [acesso 2019 Out 01];29(14):53-9. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25467362/>
26. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo, SP(BR): Loyola; 2010.
27. Prado RT, Leite JL, Silva ÍR, Silva LJ. Comunicação no gerenciamento do cuidado de enfermagem diante do processo de morte e morrer. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019 [citado 2020 Mar 06];28:e20170336. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0336>
28. Legg AM, Sweeny K. Blended news delivery in healthcare: a framework for injecting good news into bad news conversations. *Health Psychol Rev* [Internet]. 2015 [acesso 2019 Out 01];9(4):452-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1051567>
29. Dean S, Willis S. The use of protocol in breaking bad news: evidence and ethos. *Int J Palliat Nurs* [Internet]. 2016 [acesso 2019 Out 01];22(6):265-71. Disponível em: <https://doi.org/10.12968/ijpn.2016.22.6.265>
30. Pereira ATG, Fortes IFL, Mendes JMG. Comunicação de más notícias: Revisão Sistemática da Literatura. *Rev Enferm UFPE on line* [Internet]. 2013 [acesso 2019 Out 01];7(1):227-35. Disponível em: <http://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/01/10226-20406-1-pb.pdf>

NOTAS

ORIGEM DO ARTIGO

Extraído da dissertação - Comunicação de notícias difíceis no cenário da atenção básica à saúde sob a ótica dos estudantes de enfermagem, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal do Rio Grande, em 2019.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Amorim CB, Barlem EL, Piexak DR.

Coleta de dados: Amorim CB, Avancini RC, Alves BR, Lima FG.

Análise e interpretação dos dados: Amorim CB, Avancini RC, Alves BR, Lima FG.

Discussão dos resultados: Amorim CB.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Barlem EL, Piexak DR.

Revisão e aprovação final da versão final: Barlem EL, Piexak DR.

APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde, CEPAS- Universidade Federal de Rio Grande, parecer n.118/2019, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 12570919.0.0000.5324.

CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

EDITORES

Editores Associados: Selma Regina de Andrade, Gisele Cristina Manfrini, Laura Cavalcanti de Farias Brehmer, Monica Motta Lino.

Editor-chefe: Roberta Costa.

HISTÓRICO

Recebido: 19 de março de 2020.

Aprovado: 18 de junho de 2020.

AUTOR CORRESPONDENTE

Caroline Bettanzos Amorim

karolinebettanzos@hotmail.com

