



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS
CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA

JULIANA RODRIGUES DE ARAÚJO

**ADAPTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE MÁS NOTÍCIAS PARA A MEDICINA
VETERINÁRIA.**

AREIA
2021

JULIANA RODRIGUES DE ARAÚJO

**ADAPTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE MÁS NOTÍCIAS PARA A MEDICINA
VETERINÁRIA.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária pela Universidade
Federal da Paraíba.

Orientador: Prof^a. Dra. Danila Barreiro
Campos.

AREIA

2021

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

A663a Araújo, Juliana Rodrigues de.

Adaptação de um protocolo de más notícias para a
medicina veterinária / Juliana Rodrigues de Araújo. -
Areia: UFPB/CCA, 2022.

50 f. : il.

Orientação: Danila Barreiro Campos.
TCC (Graduação) - UFPB/CCA.

1. Medicina veterinária. 2. Luto. 3. Comunicação. 4.
Protocolo Spikes. I. Campos, Danila Barreiro. II.
Título.

UFPB/CCA-AREIA

CDU 636.09(02)

JULIANA RODRIGUES DE ARAÚJO

ADAPTAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE MÁS NOTÍCIAS PARA A MEDICINA
VETERINÁRIA.

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Medicina Veterinária pela Universidade
Federal da Paraíba.

Aprovado em: 08/12/2021.

BANCA EXAMINADORA

Danila Barreiro Campos

Prof^a. Dra. Danila Barreiro Campos (Orientador)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Fabiana Satake

Prof^a. Dra. Fabiana Satake
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Thiene de Lima Rodrigues

Me. Thiene de Lima Rodrigues
Bacharela em Medicina Veterinária (UFPB)

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, José Honorato e Maria Irene, por me apoiarem na busca pelos meus sonhos e por ensinar, sendo exemplos de honestidade, dedicação e generosidade, essenciais para formar a pessoa que sou hoje.

À minha irmã, Jéssica, por ser meu maior exemplo para tudo nessa vida. Por ser minha amiga, ouvinte e conselheira.

À minha família e amigos, que torcem pelo meu sucesso pessoal e profissional, e são incentivadores dessa caminhada, tem um pouquinho de vocês em cada parte da minha história. Especialmente Adriana, Manoel e Mari por me acolherem sempre que precisei.

À minha tia Vanda pelo orgulho que demonstra sentir por mim, pelo apoio e cuidado de sempre e por ser inspiração de dedicação profissional.

Ao meu namorado, Victor, por ter acreditado no meu potencial e ter me encorajado mesmo quando eu não acreditei.

Aos meus amigos-irmãos, que se fizeram família e que vou levar para sempre Rayane, Twyla e especialmente Gabriel pela cumplicidade, carinho e sinergia.

Aos meus amigos e futuros colegas de profissão Clara, Gisele, Márcia, Breno... que tornaram esses anos infinitamente mais leves.

Agradeço a todos os animais que passaram pela minha vida, especialmente Belinha, por terem feito eu me encontrar nesse mundo.

À minha orientadora, Prof^a. Dra. Danila Campos, pela paciência e apoio.

Aos professores e residentes, que contribuíram com meu crescimento ao longo desses semestres e me inspiram como profissional e como pessoa.

Agradeço ainda a todos aqueles que aqui não foram citados, mas que de alguma maneira contribuíram para a conclusão de mais esta etapa.

“Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.”
(Carl Jung)

RESUMO

Durante a profissão, a maioria dos médicos veterinários são constantemente expostos a situações na qual terão que dar notícias que mudarão a perspectiva de futuro do paciente. A habilidade de comunicação é um fator importante na relação com o tutor e a abordagem utilizada ao dar a notícia afetará como ele irá lidar com a situação. O objetivo dessa pesquisa foi analisar a efetividade da comunicação de más notícias, pela perspectiva de médicos veterinários e de tutores, através da aplicação de 2 questionários. De acordo com as respostas obtidas, 42% dos tutores não acharam a adequada a forma que a má notícia foi dada e desses, 55% apontaram que a falta de atenção e empatia por parte do médico veterinário foi o fator que mais contribuiu para a insatisfação com a comunicação. De acordo com as respostas dos médicos veterinários, 94% desconheciam os protocolos de más notícias e 79% afirmaram sentir a necessidade de adaptação de um protocolo para a medicina veterinária. Desse modo, foi feita a adaptação de um protocolo de más notícias para a medicina veterinária, baseado no protocolo SPIKES. O protocolo foi descrito tendo como foco o tutor do animal, abordando as necessidades percebidas através dos questionários. A adaptação aqui sugerida tem o objetivo de fornecer suporte ao profissional, ao tutor e consequentemente ao animal, além de auxiliar o médico veterinário a como agir ao longo da comunicação, enquanto lida com seus sentimentos e com os do tutor.

Palavras-Chave: luto, comunicação; protocolo SPIKES.

ABSTRACT

During their careers, most of the veterinary doctors are constantly exposed to situations where they would have to give notices that will change the patient's future perspective. The ability to communicate is an important issue when the approach between the tutor and the veterinary doctor is necessary. How the approach is done will affect the way to deal with the situation. The purpose/objective of this research was to analyze the bad news communication effectiveness from the veterinary doctors and tutors' perspective by the usage of questionnaire forms. According to responses obtained, 42% of tutors think that the way the bad news was given was inappropriate, 55% pointed that the lack of attention and empathy from the veterinary doctor was the factor that most contributed to the dissatisfaction of the communication. According to the veterinary doctor's answers, 94% didn't know the bad news protocols and 79% say that they feel the need of an adaptation for bad news protocol for veterinary medicine. Thereby/So, an adaptation of one bad news protocol for veterinary medicine based on SPIKES protocol was made. The protocol was described as having the focus on animal tutor, addressing the needs realized through the questionnaire forms. The adapted protocol suggested here has the objective/purpose to give support to the professional, to the tutor and consequently to the animal, in addition to help the veterinary doctor to act throughout the communication, while dealing with his feelings and with the tutor's feelings as well.

Keywords: grief; communication; SPIKES protocol.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Grau de conhecimento teórico dos médicos veterinários a respeito da comunicação de más notícias.	24
Figura 2 –Preparo do médico veterinário na comunicação de más notícias.	24
Figura 3- Dificuldades enfrentadas pelos médicos veterinários ao comunicar más notícias.	25
Figura 4 – Comunicação utilizada pelos médicos veterinários ao informar a má notícia aos tutores.	25
Figura 5- Postura utilizada após a comunicação de más notícias.	26
Figura 6 - Comprometimento do médico veterinário em avaliar o entendimento do tutor no decorrer da comunicação de más notícias.	26
Figura 7 – Conhecimento dos médicos veterinários a respeito dos protocolos de más notícias.	27
Figura 8 – Necessidade de adaptação de um protocolo de más notícias para a medicina veterinária.	27
Figura 9 – Tempo de convívio do tutor com o animal de estimação.	28
Figura 10 – Motivação dos tutores para a escolha do animal.	29
Figura 11 – Relação estabelecida entre tutor e animal.	29
Figura 12 – Responsável pela transmissão da má notícia para o tutor.	30
Figura 13- Local da comunicação da má notícia.	30
Figura 14 – Maneira pela qual foi transmitida a má notícia.	31
Figura 15 – Postura do médico veterinário após comunicar más notícias.	31
Figura 16 – Percepção dos tutores a respeito da maneira de comunicação de más notícias.	32
Figura 17 – Motivos pelos quais os tutores acharam que a comunicação foi inadequada.	33

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Tabela 1 – Características dos médicos veterinários participantes (n=47).	23
Tabela 2- Análise de dados demográficos dos tutores de animais (n=53).	28
Quadro 1 - Respostas dos tutores a respeito da postura do médico veterinário.	32
Quadro 2 - Descrição dos tutores a respeito do motivo que tornou inadequada a maneira que a má notícia foi comunicada.	33

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 RELAÇÃO HOMEM-ANIMAL	13
2.1.1 O processo de luto	13
2.2.2 Competência profissional nas relações homem-animal	14
2.3 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA MEDICINA VETERINÁRIA	15
2.3.1 Formação do médico veterinário	16
2.3.2 Impactos da comunicação	16
2.3.3 Estratégias utilizadas para comunicar más notícias	17
2.3.3 Protocolo de SPIKES	18
2.3.3.1 Setting – Preparando a entrevista	18
2.3.3.2 Perception – Analisando a percepção do paciente	18
2.3.3.3 Invitation - Convidando para a conversa	19
2.3.3.4 Knowledge – Transmitindo as informações	19
2.3.3.5 Emotions – Expressando emoções	19
2.3.3.6 Strategy and Summary – Resumindo e organizando estratégias	20
3.METODOLOGIA	21
4 RESULTADOS	22
4.1 ANÁLISE DOS DADOS DO QUESTIONÁRIO – MÉDICOS VETERINÁRIOS	23
4.2 ANÁLISE DOS DADOS DO QUESTIONÁRIO – TUTORES	27
5 DISCUSSÃO	34
6 NECESSIDADE DE CRIAÇÃO DE UM PROTOCOLO ADAPTADO	37
6.1 PROTOCOLO ADAPTADO	37
6.1.1 Primeira etapa – Preparando a entrevista	37
6.1.2 Segunda etapa – Percepção do tutor	38
6.1.3 Terceira etapa – Convidando para a conversa	39
6.1.4 Quarta etapa – Fornecendo informação sobre o animal	39
6.1.5 Quinta etapa – Enfrentando as emoções do tutor com respostas empáticas	40
6.1.6 Sexta etapa – Resumindo e organizando estratégias	41
6 CONCLUSÃO	42

REFERÊNCIA.....	43
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE E COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS – AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS.	47
APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE E COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS – AVALIAÇÃO DOS TUTORES	48
APÊNDICE C – Protocolo adaptado para a medicina veterinária, a partir do protocolo SPIKES.	49

1 INTRODUÇÃO

A relação entre o homem e os animais domésticos surgiu há milhares de anos e ao longo dessa convivência foram atribuídos diferentes valores aos animais, que variavam de acordo com as necessidades da época vivida (DELARISSA, 2003). Essa relação originou-se da necessidade desses animais como ferramentas de trabalho e com o passar dos anos e a domesticação, os laços afetivos foram acentuados. Com a modernização dos modelos familiares os animais passaram a ocupar um novo espaço nessas relações, ganhando um valor afetivo maior, tornando-se membros da família (CARNEIRO, 2020).

Segundo Sarti (2004, p.18), “a família não se define, portanto, pelos indivíduos unidos por laços biológicos, mas pelos significantes que criam os elos de sentido nas relações”, sustentando a existência de uma nova configuração de família, onde os animais passam a ocupar o lugar de filhos e companheiros.

O número de animais de companhia no Brasil é crescente. Segundo a Associação Brasileira da Indústria de Produtos para Animais de Estimação (Abinpet), o Brasil possui 144,3 milhões de pets, ocupando a terceira posição em número de animais domésticos.

Tendo em vista a presença crescente de animais nos lares brasileiros e a relação íntima dos tutores e seus pets, a procura por um Médico Veterinário mostra-se rotineira (NECKEL; ZIMMERMANN, 2016). Assim sendo a comunicação de más notícias é inevitável e ocorre com frequência na rotina do médico veterinário (ADAMS, 2007).

Más notícias podem ser definidas, segundo Bor *et al.* (1993) como “...situações em que há um sentimento de falta de esperança, uma ameaça ao bem-estar mental ou físico de uma pessoa, um risco de perturbar um estilo de vida estabelecido, ou onde uma mensagem é dada que transmita a um indivíduo menos escolhas em sua vida”.

A forma como é dada a má notícia influencia diretamente na adesão do tratamento e satisfação do tutor. Se a comunicação for feita de forma inadequada pode levar a recusa do tutor em seguir o tratamento e, dessa maneira, prolongar o sofrimento do animal. Historicamente, a habilidade de comunicação é feita de forma

informal, sendo aprendida na prática clínica do médico veterinário (NICKELS; FEELEY, 2018).

Com o crescente estreitamento do vínculo afetivo humano-animal, observa-se a necessidade de um treinamento específico durante a graduação que prepare os médicos veterinários para se comunicar e confortar os tutores frente a más notícias. No entanto, observa-se a carência de habilidade dos médicos veterinários para transmitir essas informações (LESNAU; SANTOS, 2013).

Na medicina humana dispõe-se de protocolos estruturados que guiam os médicos para facilitar a abordagem ao transmitir más notícias. O protocolo SPIKES, descrito por Baile *et al.* (2000), é muito utilizado na medicina. Trata-se de um protocolo com 6 etapas (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Empathy, and Summary) que auxiliam o profissional na transmissão de más notícias para o paciente e seus familiares.

Entretanto, a grade curricular das universidades de Medicina Veterinária do Brasil, geralmente, não possui disciplinas que preparem os graduandos para se comunicar de forma empática com os tutores em situação de luto (LESNAU; SANTOS, 2013). Devido a esta problemática, faz-se necessário a análise da percepção de médicos veterinários e tutores sobre o assunto, bem como desenvolvimento de um protocolo adaptado de más notícias específico para a medicina veterinária.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 RELAÇÃO HOMEM-ANIMAL

Segundo Delarissa (2003 apud BERNARD; DEMARET, 1996), o elo entre seres humanos e animais se originou há milhares de anos, inicialmente como uma relação de trabalho. À medida que esses animais foram domesticados o vínculo humano-animal se fortaleceu, e os animais, antes utilizados apenas nas funções práticas de trabalho, passaram a ser apreciados pela companhia.

O ser humano, enquanto ser social, depende da interação e contato com o outro (RODRIGUES, 2018). Na sociedade atual, a solidão é um problema prevalente e crescente que está intimamente atrelado ao processo civilizatório da modernidade (FARIAS, 2017). À medida que as necessidades da civilização foram se modificando, enfatizando a carência de vínculos sociais da sociedade moderna, muitas pessoas passaram a suprir suas necessidades emocionais e sociais, antes desempenhadas mediante relações humanas, por meio da interação interespecies (BLAZINA *et al.*, 2011). Desse modo, os animais passaram a assumir um papel importante na manutenção da saúde física e mental do ser humano (TATIBANA; COSTA-VAL, 2009).

2.1.1 O processo de luto

“O luto é o processo que sucede o rompimento de um vínculo significativo” (ARANTES, 2019, p.178). A dor associada a perda de um animal doméstico está relacionada ao valor que lhe é atribuído e é proporcional à intensidade do amor que foi vivido nessa relação (ADAMS *et al.*, 1999).

Ao levar em consideração a diferença de expectativa de vida entre humanos e animais domésticos, o potencial de perdas é superior em razão da ordem natural da vida. Isso faz com que, eventualmente, os tutores tenham que lamentar uma perda (LAVORGNA; HUTTON, 2019). Apesar de comum na prática clínica, a morte é um evento traumático e cercado de sofrimento sentido por toda a família, e por isso necessita de uma abordagem cautelosa por parte do médico veterinário (LESNAU;

SANTOS, 2013). Segundo Trentini *et al.* (2005), quando as situações adversas não são enfrentadas de forma adequada podem ocasionar ansiedade e depressão.

2.2.2 Competência profissional nas relações homem-animal

Mudanças profundas ocorreram na forma como as relações entre tutores e animais de estimação são percebidas. Quando os humanos passaram a depositar suas demandas afetivas nos animais domésticos e esses passaram a ocupar o lugar membro da família, o compromisso diante das necessidades e os cuidados dedicados a esses animais se tornaram maiores (BISHOP *et al.*, 2008). À medida que os animais passam a ter um significado maior na vida das pessoas, os cuidados veterinários devem se tornar mais compassivos e personalizados (SHANAN *et al.*, 2017).

Cada vez mais, a necessidade de apoio aos tutores diante de situações difíceis vai sendo reconhecida dentro da comunidade veterinária. Entender que cada vínculo é único e que isso influencia diretamente nas decisões de tratamento e na forma como esses tutores irão reagir as más notícias, torna mais fácil compreender e lidar com essas emoções (TESTONI *et al.*, 2009).

É crucial entender a natureza da relação homem-animal e reconhecer a importância do sofrimento envolvido em cada história de vida. A falta de apoio e reconhecimento fazem com que os tutores questionem sua estabilidade mental e isso pode agravar o luto. Mesmo com o aumento da sensibilidade em relação a morte de um animal, um sentimento não validado interfere no comportamento do tutor frente ao luto, muitos tentam minimizar e esconder suas emoções para evitar constrangimento (SIESS *et al.*, 2015).

Os médicos veterinários devem estar preparados para lidar com uma série de reações imprevisíveis por parte do tutor. O processo de assimilar más notícias é individual e pode exigir um determinado período para lidar com elas. A utilização de algumas técnicas pode tornar a comunicação de más notícias menos angustiante para o tutor e para o profissional (SHAW; LAGONI, 2007).

2.3 COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA MEDICINA VETERINÁRIA

A comunicação é uma habilidade fundamental na competência clínica e consiste em uma série de habilidades que podem ser delineadas e aprendidas (SHAW; LAGONI, 2007).

Más notícias podem ser classificadas como qualquer informação que altere de forma drástica e negativa a visão do paciente sobre o seu futuro (SANCHO, 2006; BUCKMAN, 1994). Muitas vezes as más notícias estão relacionadas apenas ao diagnóstico de doenças terminais, no entanto, o diagnóstico de doenças crônicas menos graves também pode ser perturbador (LINO *et al.*, 2011).

Na medicina veterinária, as más notícias são direcionadas aos tutores e podem estar relacionadas a doenças crônicas, doenças terminais e a morte do animal. Ser comunicado que seu animal foi diagnosticado com uma doença crônica ou terminal pode ser devastador, especialmente quando não há opções de tratamento disponíveis para o paciente. Ter uma equipe que dê suporte emocional e se comunique de forma eficiente pode ser crucial para processar a ideia de perder seu companheiro (SHEARER, 2011).

A abordagem utilizada pelo médico veterinário tem um papel fundamental em como os tutores experimentam a morte do animal, podendo aliviar ou agravar o sofrimento (ADAMS *et al.*, 2000). Em situações de final de vida os veterinários precisam ter habilidades, além de seu conhecimento técnico, para cuidar do animal com dignidade e respeito e para apoiar os tutores (SHANAN *et al.*, 2017). A empatia deve ser demonstrada tanto para o animal quanto para o tutor. Ouvir atentamente as preocupações dos tutores pode ser uma das coisas mais importantes a se fazer por ele (WANZER *et al.*, 2004).

Dar suporte ao tutor durante a tomada de decisões deveria ser responsabilidade de um assistente social, no entanto o serviço social não está disponível na veterinária como está na medicina humana. A contratação de novos funcionários se torna financeiramente inviável para muitos estabelecimentos, fazendo com que o médico veterinário tenha que lidar com todo o processo, devendo suprir as necessidades dos pacientes e as necessidades emocionais dos clientes (SHANAN *et al.*, 2017).

2.3.1 Formação do médico veterinário

No Brasil, há uma deficiência na inclusão da comunicação de más notícias na grade curricular e isso tem um impacto direto tanto na vida profissional e pessoal do profissional, quanto na relação com o paciente (VOGEL, 2020). A formação dos médicos veterinários e profissionais de saúde em geral é sobre doença, sendo ensinados a tratar a doença e não o paciente. Nas situações de fim de vida, seja no caso de animais idosos ou de portadores de doenças crônicas ou terminais, a atenção deve ser centrada no paciente e nas pessoas que o cercam. Devido a influência que o médico veterinário tem nesse processo, é essencial que tenha um treinamento adequado a respeito do luto e de como lidar com as emoções dos tutores (SHANAN *et al.*, 2017).

É responsabilidade do médico veterinário diagnosticar e fornecer um prognóstico e plano de tratamento. Porém, quando analisamos a partir da perspectiva de cuidados paliativos, o papel do médico vai além de cuidar do paciente e se estende em dar suporte a todos que o rodeiam (SHANAN *et al.*, 2017).

Na medicina veterinária os currículos tendem a ser tecnicistas, isso faz com que os profissionais não sejam preparados para lidar com a angústia causada pela morte de um paciente e utilizem de estratégias para fugir da situação. Quando não conseguem se manter equilibrados diante das situações que contém uma carga emocional enorme, muitos médicos veterinários em uma tentativa de fuga, tendem a reprimir seus sentimentos e demonstram frieza, na ilusão de que isso indica um sinal de força e o faz profissional (LESNAU; SANTOS, 2013).

2.3.2 Impactos da comunicação

Frente a uma doença grave e de evolução em direção à morte, a família adoece junto (ARANTES, 2019). Durante esse período muitas famílias passam por um processo de “luto antecipatório”, onde as emoções e sentimentos sentidos se assemelham a quando ocorre a morte. Tanto o processo de luto antecipatório quanto o luto após a morte, podem ser desgastantes emocionalmente (ADAMS *et al.*, 2000; FRANCO, 2008). Nesse momento o papel do médico veterinário é honrar os

sentimentos e confortar a família. Ter conversas abertas e transparentes aliviará muitos medos (SHAW; LAGONI, 2007).

Devido aos fortes laços emocionais, se torna necessário estender os cuidados para os animais de estimação com doenças terminais e suas famílias, e ambos devem ser vistos como uma unidade de cuidado. Além do conforto físico e emocional do animal de estimação, é preciso proporcionar apoio educacional e emocional à família (BISHOP *et al.*, 2008).

A forma como o médico veterinário se comunica com seus clientes influencia diretamente em como o tutor vai lidar com sua dor. Quando o veterinário é empático e promove o reconhecimento, validação e normalização dos sentimentos do enlutado o efeito negativo da perda de um animal poder ser reduzido significativamente (SHAW; LAGONI, 2007).

Nos casos de doenças terminais, a qualidade do tratamento está diretamente relacionada a qualidade de comunicação entre os membros da equipe, na qual os tutores também fazem parte (SHANAN *et al.*, 2017). As preocupações com os sentimentos do tutor aumentam a confiança na equipe e promovem uma melhor relação cliente-paciente-médico (SHEARER, 2011). O apoio dado as famílias durante estágios terminais e de luto tem um impacto considerável forma como elas irão lidar com a fase terminal e se adaptar posteriormente (GODKIN *et al.*, 1984).

2.3.3 Estratégias utilizadas para comunicar más notícias

A Medicina humana dispõe de diversos protocolos com o intuito de guiar a comunicação de más notícias como o SPIKES e o BREAKS. No entanto, na medicina veterinária, o uso de protocolos de más notícias ainda não é uma prática recorrente, mesmo sabendo que durante as conversas de fim de vida, ter diretrizes claras sobre quais assuntos abordar pode levar a uma maior compreensão e satisfação por parte do tutor (LUMMIS *et al.*, 2020).

Conhecer protocolos de comunicação e implementá-los, além de desenvolver habilidades para se adaptar aos objetivos e expectativas de cada família, são fundamentais para aprimorar a comunicação e torná-la mais eficiente (LUMMIS *et al.*, 2020).

A morte de um animal de estimação é rotina na medicina veterinária, no entanto, diferente dos protocolos que cercam a morte humana, não há padronização para práticas veterinárias (LAVORGNA; HUTTON, 2019).

2.3.3 Protocolo de SPIKES

O protocolo SPIKES se apresenta como uma estratégia simples e didática que auxilia profissionais de saúde a transmitir más notícias de forma empática. Ele foi desenvolvido para tornar a abordagem, frente a pacientes diagnosticados com doenças terminais, mais intuitiva para os oncologistas e é composto por 6 passos (Setting, Perception, Invitation, Knowledge, Emotion, Strategy and Summary) que fornecem diretrizes para reconhecer os sentimentos dos pacientes à medida que a situação evolui, demonstrando empatia e validando seus sentimentos (BUCKMAN, 2005).

2.3.3.1 Setting – Preparando a entrevista

O primeiro passo refere-se à preparação do profissional e do ambiente onde irá acontecer a conversa. Nesse momento é importante propiciar privacidade e minimizar outras distrações, para isso dispor de um ambiente controlado, como um consultório, é essencial. Muitas pessoas se sentem mais confortáveis tendo o apoio de parentes e amigos, caso haja consentimento, esses podem participar da conversa. Sentar-se em um local livre de barreiras físicas, mostrar-se atento e calmo e manter contato visual, torna a situação menos intimidante para o paciente. Além disso, caso o profissional se sinta ansioso ao dar más notícias, algumas técnicas podem auxiliar no controle da linguagem corporal. O uso da escuta ativa e mostrar-se disponível, evitando interrupções, faz com que o paciente se sinta ouvido, validado e importante (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

2.3.3.2 Perception – Analisando a percepção do paciente

Nessa etapa convém analisar a percepção do paciente frente a situação, para entender se estão cientes da gravidade da sua condição. Fazer uso de perguntas

abertas faz com que seja mais fácil perceber as lacunas entre as expectativas do paciente e a realidade médica. Muitos pacientes podem demonstrar estado de negação ou esperanças irreais da situação, isso deve ser trabalhado ao longo de várias conversas para que não se torne um fator de estresse e ansiedade ainda maior para o paciente (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

2.3.3.3 Invitation - Convidando para a conversa

Nessa etapa, a partir da utilização de questionamentos diretos, é possível identificar o quanto o paciente e seus cuidadores estão dispostos a saber sobre o quadro. Alguns pacientes não pretendem saber detalhes sobre sua situação e podem preferir que o profissional omita certas informações, ou podem desejar que um familiar tome as decisões por eles. Nesta situação, é importante se manter disponível caso o paciente mude de ideia e queira detalhes da situação (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

2.3.3.4 Knowledge – Transmitindo as informações

Nessa etapa ocorre a transmissão de informação ao paciente e seus familiares. As notícias sobre gravidade e prognóstico da doença devem ser transmitidas levando em consideração o vocabulário do paciente, o uso de linguagem técnica pode cursar como falta de entendimento sobre a situação. Utilizar frases curtas e certificar-se que o paciente e seus cuidadores estão compreendendo é fundamental. Alguns pacientes podem demorar para processar as informações, dessa forma é importante se mostrar disponível para esclarecer dúvidas futuras (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

2.3.3.5 Emotions – Expressando emoções

É nesta etapa que ocorre o acolhimento às reações do paciente. Dar tempo para o paciente expressar suas emoções e ofertar apoio se mostrando compreensivo e empático. Entender a natureza das emoções do paciente e falar sobre elas faz com que o paciente se sinta entendido e validado. O tempo de reação e expressão de

emoções é individual e deve ser respeitado, dar suporte até que o paciente se tranquilize antes de continuar a conversa é necessário para um melhor entendimento. (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

2.3.3.6 Strategy and Summary – Resumindo e organizando estratégias

Deixar o paciente ciente de que sempre haverá algo a ser feito, mesmo que o plano terapêutico seja apenas paliativo, diminui a probabilidade de se sentirem ansiosos. Questionar se aquele é o momento ideal para prosseguir com a conversa e respeitar o desejo do paciente faz com que ele se sinta mais seguro (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

3 OBJETIVOS

Os objetivos desse trabalho foram analisar o conhecimento e a efetividade da comunicação de más notícias com base na percepção do médico veterinário e de tutores que já passaram por essa situação, bem como adaptar um protocolo de más notícias para a medicina veterinária para melhorar as estratégias de comunicação entre os profissionais e os tutores.

4 METODOLOGIA

Foram utilizados 2 questionários semiestruturados (Apêndices A e B), ambos aplicados para todo o Brasil. Esses, apresentavam na primeira página uma descrição geral do conteúdo, garantindo o anonimato e a privacidade dos participantes e um termo de ciência e responsabilidade, que deveria ser consentido para ter acesso as perguntas. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS, protocolo: 53332121.3.0000.5188.

Para aplicação dos questionários utilizou-se a plataforma online Google Forms, e foram enviados através de redes sociais pela facilidade de divulgação, durante o período de novembro de 2021. A análise dos dados foi realizada através da própria plataforma que gera gráficos em tempo real.

O primeiro (Apêndice A), com um total de 13 questões, foi aplicado para a avaliação das habilidades dos médicos veterinários ao comunicar más notícias aos tutores. Trouxe questões adaptadas do questionário aplicado no simpósio “Transmitindo Más Notícias”, que foi realizado em 1998, durante o encontro anual da Sociedade Americana de Oncologia Clínica (ASCO). Nesse questionário foram abordados tempo de profissão, área de atuação, as habilidades e técnicas para comunicação de más notícias, a abordagem deste tema por parte dos cursos de medicina veterinária, o conhecimento a respeito de protocolos de más notícias existentes na medicina humana e a necessidade de adaptação de um protocolo para a medicina veterinária.

O segundo (Apêndice B), com o total de 15 questões, foi aplicado para tutores que já receberam más notícias por meio de um médico veterinário ou clínica veterinária. Foram utilizadas questões referentes ao gênero, escolaridade, conformação familiar, relação do tutor com o animal de estimação, satisfação com relação ao posicionamento do veterinário e as necessidades de melhoria acerca deste tema.

A adaptação de um protocolo de más notícias para a medicina veterinária foi feita utilizando como base o protocolo SPIKES (Apêndice C). Para isso realizou-se a comparação entre as estratégias de comunicação propostas em medicina humana com as relatadas pelos veterinários nos questionários.

5 RESULTADOS

5.1 ANÁLISE DOS DADOS DO QUESTIONÁRIO – MÉDICOS VETERINÁRIOS

As questões direcionadas aos médicos veterinários obteve 48 respostas. Um dos questionários foi excluído devido o profissional não ter passado por tal situação.

A análise do perfil do médico veterinário demonstrou que a maioria dos profissionais era do sexo feminino (55,3%) e atuavam há menos de 5 anos (51,1%). De acordo com a pergunta relacionada a área de atuação, observou-se que 28 (60%) atuavam na clínica médica, 6 (13%) na clínica cirúrgica, 3 (6%) em anestesiologia, 3 (6%) em diagnóstico por imagem e 2 (4%) em saúde pública. Outras áreas, tais como: diagnóstico laboratorial, acupuntura e psiquiatria, oftalmologia, docência e defesa agropecuária somaram 11% do total de participantes (Tabela 1).

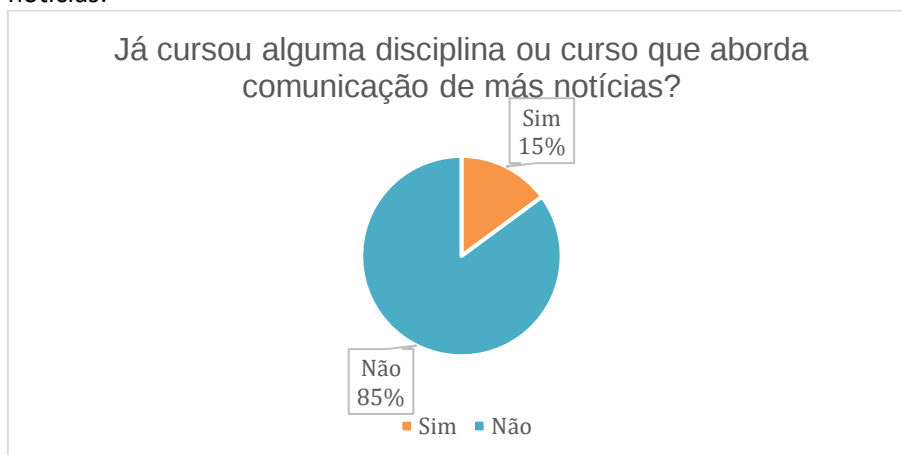
Tabela 1 – Características dos médicos veterinários participantes (n=47).

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	26	55,3%
Masculino	21	44,7%
Tempo de atuação		
Até 5 anos	24	51,1%
Entre 5 e 10 anos	8	17%
Mais de 10 anos	15	31,9%
Área de atuação		
Clínica médica	28	60%
Clínica cirúrgica	6	13%
Anestesiologia	3	6%
Diagnóstico por imagem	3	6%
Saúde pública	2	4%
Outros	5	11%

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Ao avaliar o preparo do médico veterinário a respeito da comunicação de más notícias constatou-se que 40 (85%) profissionais não tiveram nenhuma disciplina ou curso sobre o assunto (Figura 1).

Figura 1 - Grau de conhecimento teórico dos médicos veterinários a respeito da comunicação de más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Ao avaliar o preparo do médico veterinário para comunicar más notícias, constatou-se que a maior parte dos profissionais (60%) se sentem preparados para a situação (Figura 2).

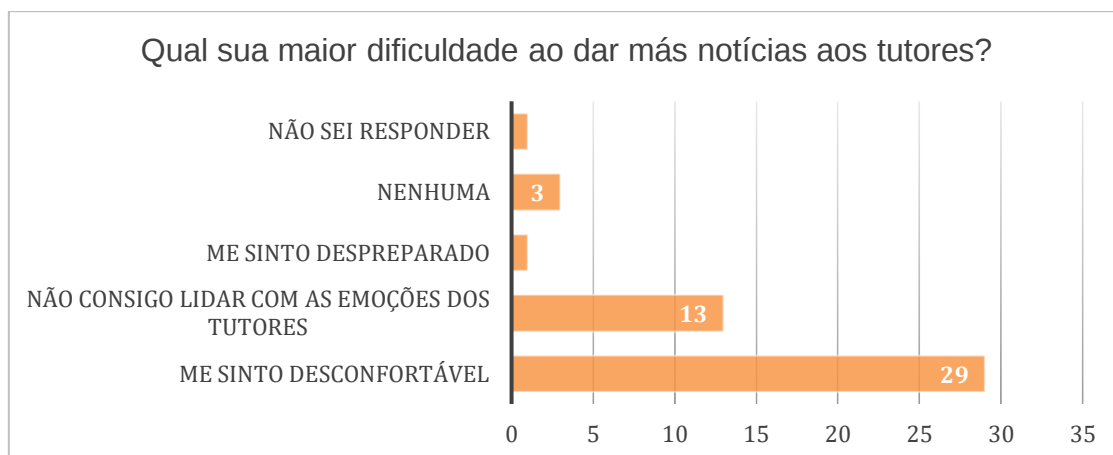
Figura 2 –Preparo do médico veterinário na comunicação de más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A maioria dos profissionais afirmaram sentir-se desconfortáveis ao comunicar más notícias (62%), enquanto 28% afirmaram que a maior dificuldade era lidar com as emoções e reações dos tutores, 6% não têm nenhuma dificuldade, 2% se sentem despreparados e 2% não soube responder (Figura 3).

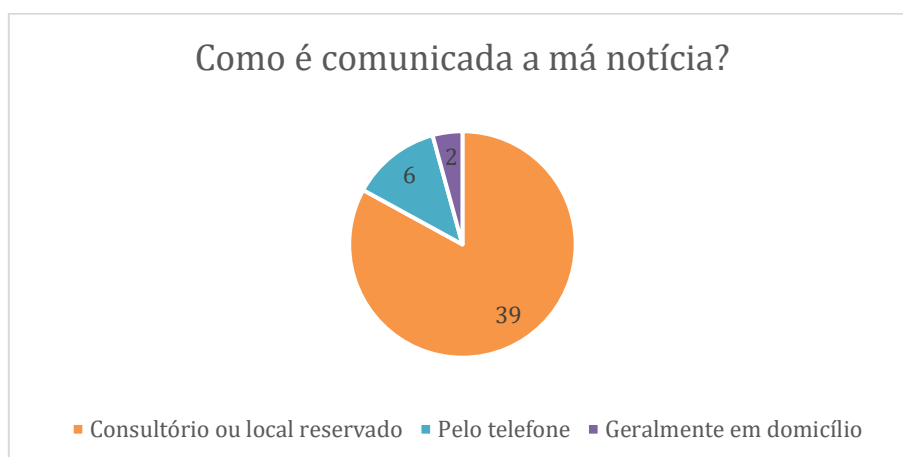
Figura 3- Dificuldades enfrentadas pelos médicos veterinários ao comunicar más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Com relação a maneira pela qual a má notícia chega ao tutor, notou-se que 83% dos profissionais utilizaram o consultório ou um local mais reservado para a conversa, 13% afirmaram ter a conversa por telefone e 4% dos profissionais, devido ao tipo de atendimento domiciliar que prestam, tiveram o diálogo no local (Figura 4).

Figura 4 – Comunicação utilizada pelos médicos veterinários ao informar a má notícia aos tutores.

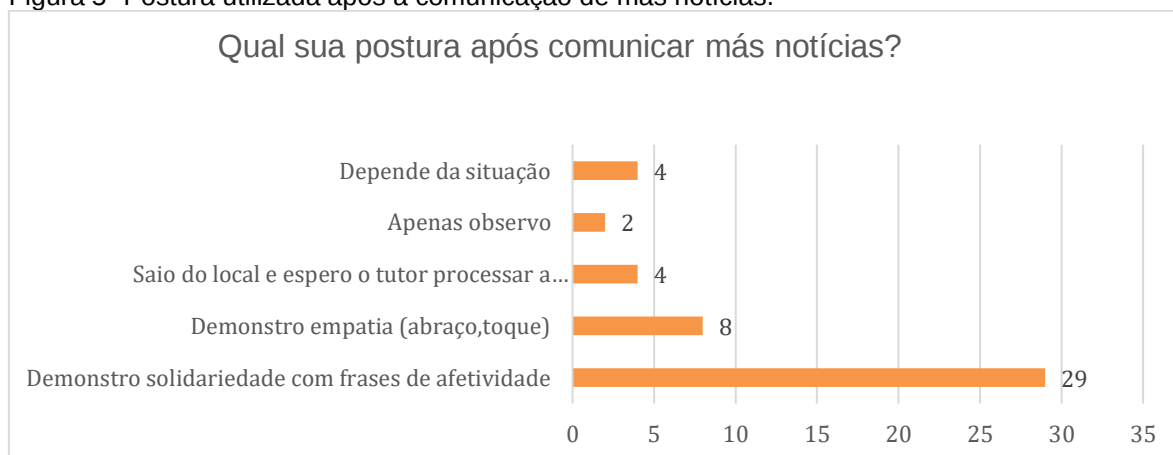


Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Ao avaliar a postura do médico veterinário ao comunicar más notícias, notou-se que 62% dos profissionais afirmaram demonstrar solidariedade com frases de afetividade, 17% deles foram empáticos com o tutor, utilizando de contato físico como abraço e toque, 8,5% asseguraram sair do local para esperar que o tutor entenda a

informação sozinho, 4% concluíram que apenas observavam e 8,5% afirmaram que a postura se adequa a individualidade de cada pessoa, podendo variar entre as opções antes citadas (Figura 5).

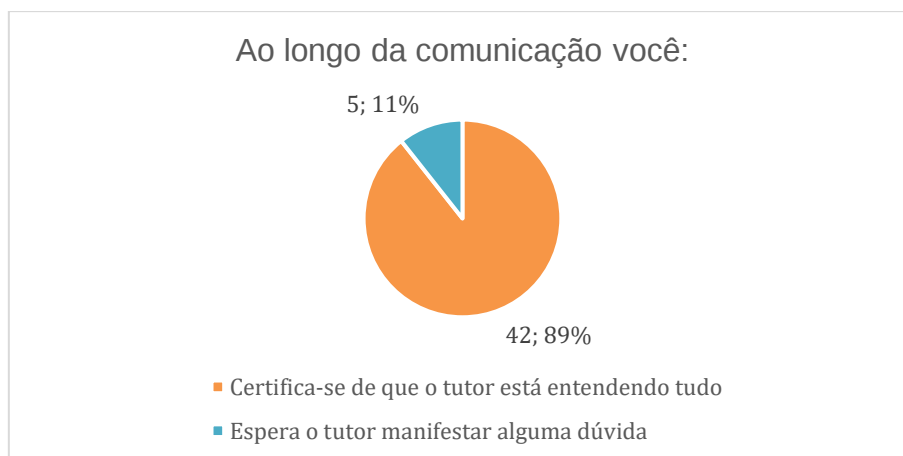
Figura 5- Postura utilizada após a comunicação de más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

De acordo com as respostas obtidas, observou-se que 89% dos profissionais, certificam que ao longo da conversa o tutor está entendendo tudo, enquanto 11% dos profissionais esperam o mesmo manifestar alguma dúvida.

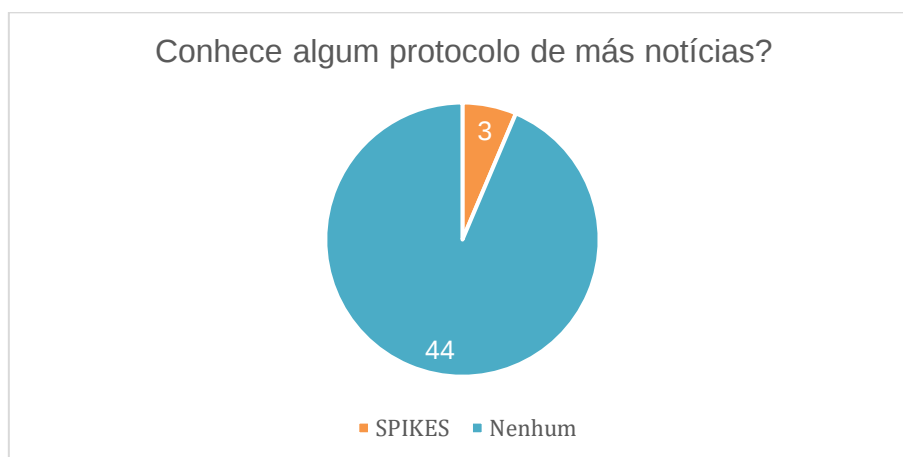
Figura 6 - Comprometimento do médico veterinário em avaliar o entendimento do tutor no decorrer da comunicação de más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A maior parte dos profissionais (94%, n = 44) não conheciam nenhum protocolo de más notícias, enquanto 6% (3) apenas o protocolo SPIKES (Figura 7).

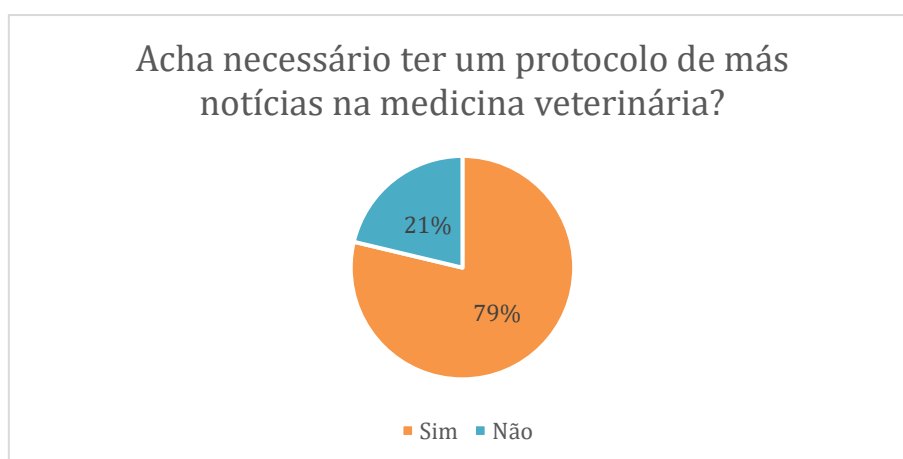
Figura 7 – Conhecimento dos médicos veterinários a respeito dos protocolos de más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

De acordo com as respostas, a maioria (79%) achou necessário possuir um protocolo de más notícias para auxiliar durante conversas difíceis, enquanto 21% (10) afirmaram não haver necessidade (Figura 8).

Figura 8 – Necessidade de adaptação de um protocolo de más notícias para a medicina veterinária.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

5.2 ANÁLISE DOS DADOS DO QUESTIONÁRIO – TUTORES

Foram obtidas respostas de 61 tutores a respeito da comunicação de más notícias por parte de um médico veterinário ou clínica veterinária. Após análise inicial, nove questionários foram retirados da pesquisa pois os tutores afirmaram não ter recebido más notícias por parte de um profissional da área.

Ao analisar o perfil dos tutores através de dados demográficos, notou-se que a maioria eram do sexo feminino (84,9%) e possuíam o ensino superior incompleto (56,6%). Com relação ao convívio doméstico, a maior parte dos tutores não moravam sozinhos (88,7%) e, de acordo com a construção familiar, 11,3% possuem filhos (Tabela 2).

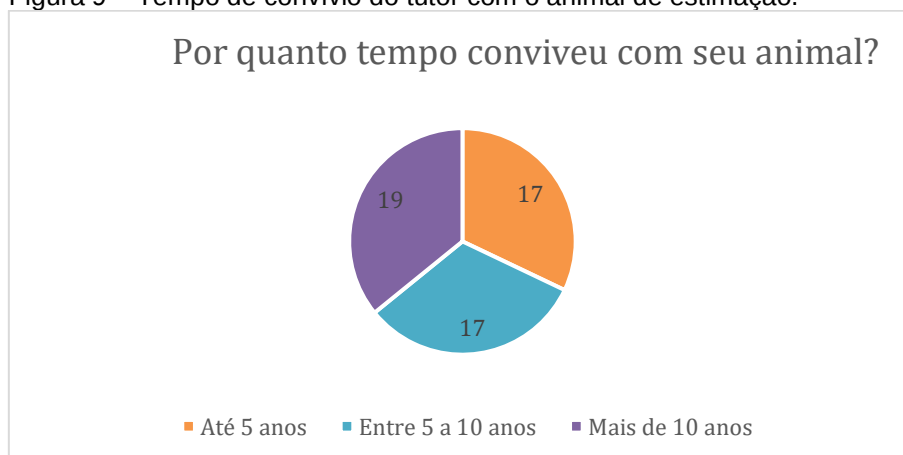
Tabela 2- Análise de dados demográficos dos tutores de animais (n=53).

Variáveis	N	%
Gênero		
Feminino	45	84,9%
Masculino	8	15,1%
Grau de escolaridade		
Ensino médio completo	4	7,5%
Ensino superior incompleto	30	56,6%
Ensino superior completo	15	28,3%
Pós-graduado	4	7,5%
Mora sozinho		
Sim	6	11,3%
Não	47	88,7%
Tem filhos?		
Sim	6	11,3%
Não	47	88,7%

Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Com relação ao tempo de convivência do tutor com o animal, foi possível identificar que a maioria (36%) conviveu por mais de 10 anos com seu animal.

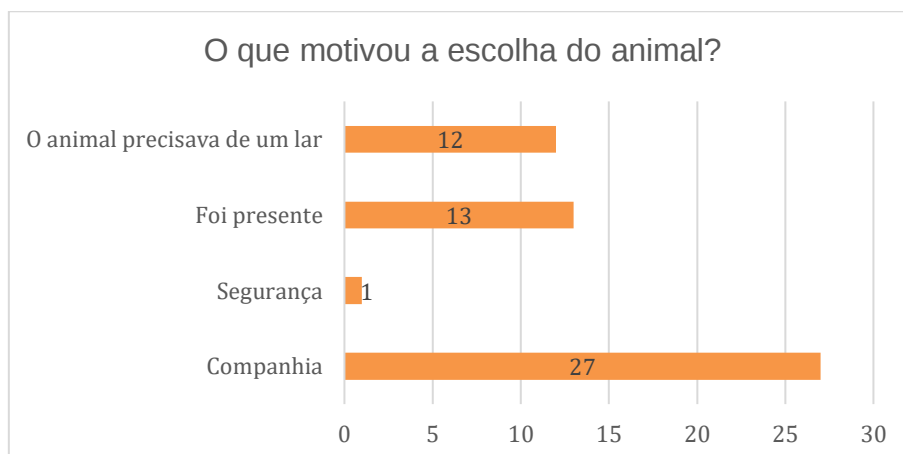
Figura 9 – Tempo de convívio do tutor com o animal de estimação.



Fonte: Elaborado pela autora (2021)

De acordo com as respostas obtidas, foi possível perceber que a maior motivação que levou à escolha do animal foi para companhia (51%; Figura 10).

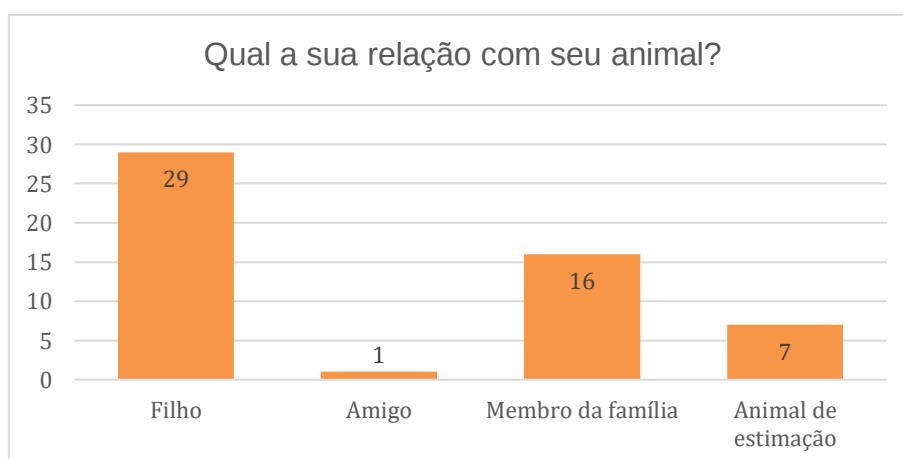
Figura 10 – Motivação dos tutores para a escolha do animal.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A Figura 11 demonstra o papel do animal de estimação na relação com o tutor. Conforme observado nas respostas, a maioria afirmou reconhecer seu animal como um filho (55%), seguidos por 30% que consideram o seu animal como membro da família e 15% afirmaram ter o animal como de estimação ou amigo.

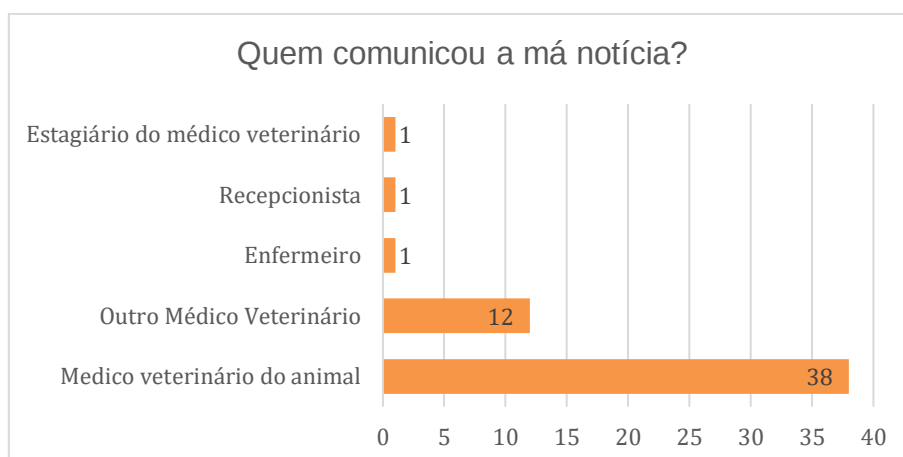
Figura 11 – Relação estabelecida entre tutor e animal.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Ao analisar quem havia comunicado a má notícia, observou-se que 72% receberam a notícia pelo médico veterinário do animal, 22% por outro profissional, 2% por um enfermeiro, 2% pelo recepcionista e 2% por um estagiário (Figura 12).

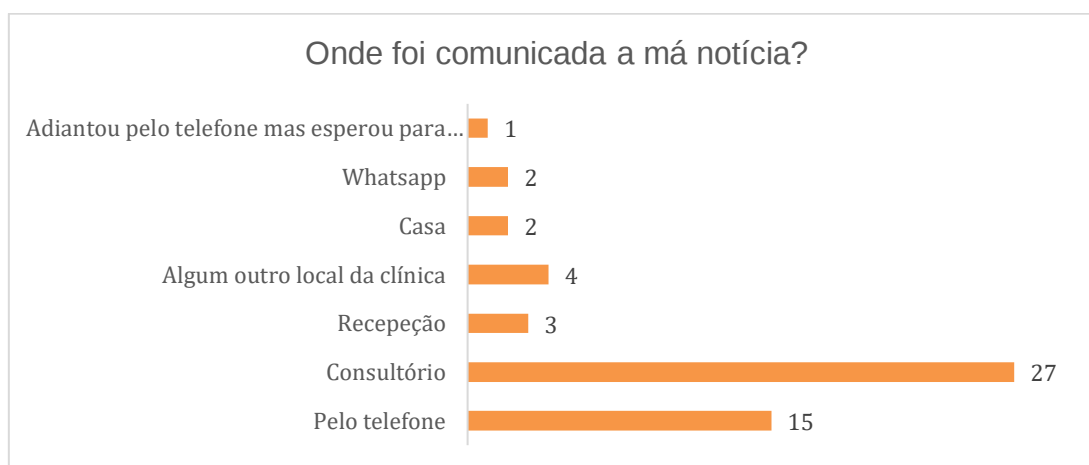
Figura 12 – Responsável pela transmissão da má notícia para o tutor.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

A Figura 13 apresenta dados sobre onde a notícia foi comunicada. Conforme visualizado nas respostas, a maioria dos tutores (50%) receberam a notícia no consultório, seguidos por 28% que foram comunicados por telefone e em 12% dos casos a comunicação foi feita em algum outro local da clínica. Os 10% dos tutores restantes estão divididos entre pessoas que receberam a notícia em casa, através do Whatsapp ou relataram que a notícia foi adiantada pelo telefone, mas o profissional esperou que ele chegasse ao consultório para ter a conversa.

Figura 13- Local da comunicação da má notícia.

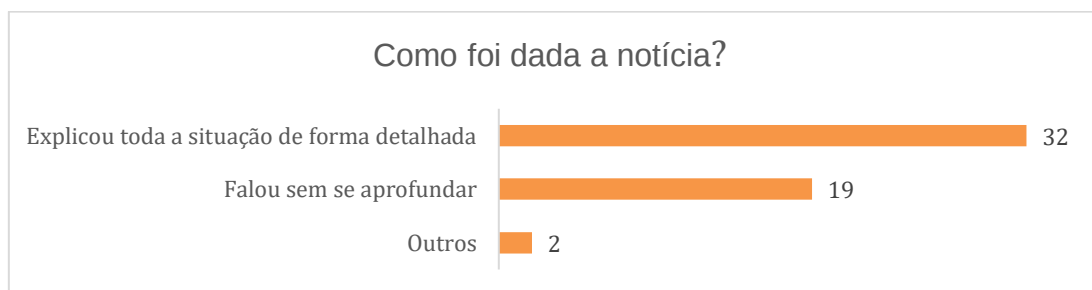


Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Com relação a maneira pela qual a notícia foi transmitida, a maioria dos tutores afirmaram que foi de forma detalhada (60%), enquanto 36% foram comunicados, mas, não houve maior aprofundamento sobre o assunto. Os 4% restantes, relataram outras

maneiras: um afirmou que durante a transmissão da má notícia mentiram a causa da morte do animal e o outro que apenas foi avisado de que precisava ir até a clínica (Figura 14).

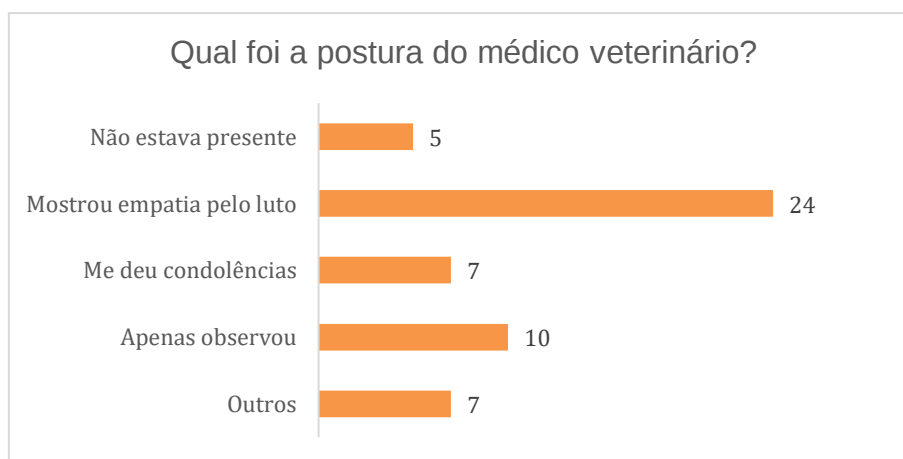
Figura 14 – Maneira pela qual foi transmitida a má notícia.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Após a comunicação de más notícias, 45% dos tutores afirmaram que o médico veterinário demonstrou empatia pelo luto, 19% que o profissional apenas observou, 13% receberam condolências, 10% que o médico veterinário não estava presente e 13% relataram outras posturas descritas no Quadro 1 (Figura 15).

Figura 15 – Postura do médico veterinário após comunicar más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

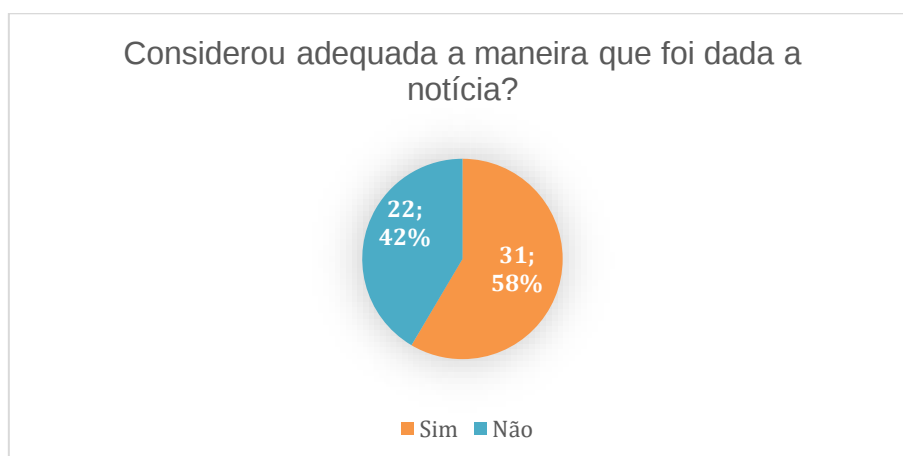
Quadro 1 - Respostas dos tutores a respeito da postura do médico veterinário.

Tutor	Resposta frente a postura do médico veterinário
1	“Apenas informou o valor que faltava ser pago no internamento.”
2	“Deu a notícia e sumiu.”
3	“Extremamente seco.”
4	“Me deu uma “bronca” logo após dar a notícia.”
5	“Jogou a notícia após sair o resultado e ao perceber que fiquei muito mal pediu desculpas.”
6	“Ajudou da forma que pôde.”
7	“Não lembro bem.”

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

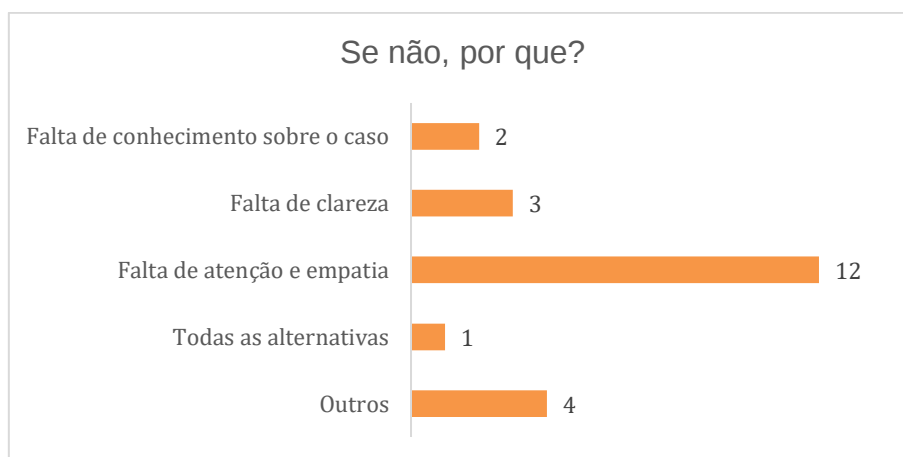
Ao avaliar a percepção dos tutores a respeito da maneira como foi comunicada a má notícia, observou-se que a maioria (58%) acharam adequada a maneira como a notícia foi informada (Figura 16). Entre os que consideraram a comunicação inadequada (42%), 55% afirmaram que houve falta de atenção e empatia, 14% acharam que faltou clareza na comunicação, 9% que houve falta conhecimento sobre o caso, 4% que a inadequação da comunicação se deu pelos 3 motivos anteriores e os 18% relataram outros motivos descritos no Quadro 2 (Figura 17).

Figura 16 – Percepção dos tutores a respeito da maneira de comunicação de más notícias.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Figura 17 – Motivos pelos quais os tutores acharam que a comunicação foi inadequada.



Fonte: Elaborado pela autora (2021).

Quadro 2 - Descrição dos tutores a respeito do motivo que tornou inadequada a maneira que a má notícia foi comunicada.

Tutor	Resposta dos tutores sobre a inadequação da comunicação
1	"A notícia não foi dada por quem eu queria."
2	"Por mensagem não é a melhor maneira."
3	"Foi totalmente sem empatia, a notícia foi dada de madrugada e a ligação foi apenas para dizer que o animal faleceu e que eu teria 24 horas para fechar o valor do internamento."
4	"O veterinário foi muito atencioso, mostrou empatia, mas não explicou de forma clara o que ocasionou o falecimento."

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

5 DISCUSSÃO

O estreitamento do vínculo afetivo humano-animal traz desafios com relação à forma como são comunicadas as más notícias. Os dados desse trabalho avaliaram o conhecimento e a efetividade dessa comunicação, com base na percepção do médico veterinário e de tutores, e permitiram a adaptação de um protocolo de más notícias para a Medicina Veterinária.

Ao traçar o perfil dos tutores foi possível notar que a maioria considera seu animal de estimação como filho ou membro da família, enquanto os que escolheram o animal para cumprir uma função de trabalho corresponderam a menor porcentagem, corroborando com o que foi mencionado por Delarissa (2003), ao dizer que a motivação para se adquirir um animal não está mais relacionada a funções de trabalho e sim a necessidade de ter companhia, de modo que os animais passaram a ocupar o lugar de membros da família. A conformação familiar (não ter filhos) e o fato de morarem sozinhos, são fatores que aumentam o apego ao animal de estimação, como consequência o risco de problemas para superar o luto aumenta (STALLONES *et al.* 1990; PLANCHON; TEMPLER, 1996).

Em relação a comunicação de más notícias, pode-se notar um despreparo e falta de conhecimento sobre protocolos por parte do médico veterinário. Ao atribuir essa função a outros membros da equipe que não possuem um treinamento ou experiência em comunicar más notícias, como os recepcionistas ou os estagiários, o veterinário pode causar efeitos devastadores no tutor. Segundo Adams e Frankel (2007), a forma como a notícia é comunicada tem o poder de aliviar ou agravar o sofrimento do tutor.

A falta de privacidade causada ao comunicar más notícias, como por exemplo comunicar na recepção, no internamento, em lugares onde possa haver passagem de outras pessoas e em outros locais da clínica, pode fazer com que o tutor reprima suas emoções. Segundo Siess *et al.* (2015), alguns tutores podem tentar minimizar e esconder suas emoções na tentativa de evitar constrangimento.

Na tentativa de informar o tutor sobre a situação do animal, é possível explicar de forma detalhada ou falar apenas o necessário sem se aprofundar. Esse tipo de situação deve ser abordada de forma individual, com base em quanta informação o tutor deseja saber. Situações em que o tutor não deseja saber detalhes, não exclui a

necessidade de ter clareza no assunto. Segundo Shaw e Lagoni (2007), ter conversas abertas e claras pode reduzir dúvidas e medos que os tutores possam apresentar e aumentam a satisfação. A falta de conhecimento, pelo médico veterinário, relatada por tutores no presente estudo, pode estar associada ao fato da notícia não ter sido dada pelo médico veterinário do animal.

A postura do médico veterinário ao comunicar más notícias tem um papel importante em como o tutor vai lidar com a situação. Utilizar comunicação verbal e não verbal são importantes, prestar condolências e mostrar empatia pelo luto são atitudes necessárias ao acolher o tutor. Manter distância e apenas observar enquanto o tutor lida sozinho com toda informação é insensível e deve ser evitado. É um momento de compaixão e acolhimento, não cabe ao médico veterinário repreender o tutor nesse momento. Segundo Vogel (2020), o uso de repreensões excessivas ou sarcasmo, torna a interação com o tutor negativa e muitos podem ficar receosos ao falar sobre seus sentimentos, por medo de serem tratados de forma insensível (JOHNSONS, 2010). A falta de atenção e empatia do médico veterinário ao se comunicar, foi um dos fatores que mais pesaram para a insatisfação dos tutores. Em concordância com os resultados obtidos no estudo de Shaw *et al.* (2007), que relataram a expressão de empatia por parte dos médicos veterinários em apenas 7% das conversas. Isso pode estar relacionado a tentativa de fuga por parte dos veterinários, que quando não conseguem lidar com situações difíceis tendem a reprimir seus sentimentos e demonstrar frieza, na ilusão de que isso seja entendido como força (LESNAU; SANTOS, 2013).

O desconforto sentido ao comunicar más notícias pode estar relacionado ao fato de que falar sobre morte ainda é um tabu, aceitar a morte como parte da vida e se livrar dos medos e preconceitos que permeiam essa conversa são fundamentais para tornar o assunto menos desconfortável (ARANTES, 2019). As maiores dificuldades enfrentadas pelos médicos veterinários, relatadas no presente estudo, estão associadas a complexidade que é lidar com as emoções imprevisíveis dos tutores. Algumas técnicas podem ser aprendidas para tornar a comunicação de más notícias mais tranquilas para o tutor e para o médico veterinário (SHAW; LAGONI, 2007). À medida que a conversa vai evoluindo, dar pausas para perceber o que o tutor está entendendo e se tem alguma dúvida, é necessário. Muitas vezes o tutor pode

ainda estar processando a informação anterior e pode não entender o que está sendo dito (ABOOD, 2007).

A falta de conhecimento a respeito dos protocolos de más notícias, foi demonstrada na pesquisa, em concordância com o que foi dito por Lummis (2020), o uso de protocolos na medicina veterinária ainda não é recorrente, mesmo sabendo que o conhecimento e utilização dos protocolos torna a comunicação com o tutor mais eficiente.

Como foi possível avaliar, o currículo do médico veterinário se provou carente de disciplinas e cursos que abordem a comunicação de más notícias. No entanto, a maior parte dos médicos veterinários afirmou se sentirem preparados para dar más notícias, corroborando com o estudo feito por Lesnau *et al.* (2013), que confirma a formação tecnicista e despreparada do médico veterinário, para lidar com situações de luto. O fato de, ainda assim, se sentirem preparados pode ser explicado por Nickels e Feeley (2018), quando relatam que a habilidade de comunicação muitas vezes é aprendida na prática clínica do médico veterinário. Mesmo sentindo-se preparados, a maioria dos médicos veterinários, avaliou como necessária a adaptação de um protocolo de más notícias que os guie para melhorar suas habilidades ao ter conversas difíceis.

6 NECESSIDADE DE CRIAÇÃO DE UM PROTOCOLO ADAPTADO

De acordo com as repostas obtidas nos questionários, foi possível constatar a necessidade de adaptação de um protocolo de más notícias para a medicina veterinária. A partir disso, foram realizadas adaptações de cada uma das seis etapas do protocolo SPIKES. Essas adaptações foram pensadas na comunicação do médico veterinário com o tutor, já que não há compreensão por parte do animal. Diferente da medicina humana, onde se faz de tudo para prolongar a vida de uma pessoa com uma doença terminal, na medicina veterinária temos o poder de antecipar o fim por meio da eutanásia, para que o animal não passe por tanto sofrimento (HURN; BADMAN-KING, 2019). A discussão sobre o que é certo ou errado é muito complexa e gera conflitos éticos nos tutores e nos profissionais (GOLDBERG, 2019). Desse modo, o protocolo (Apêndice C) também poderá ser utilizado em conversas em que se discute a eutanásia.

6.1 PROTOCOLO ADAPTADO

6.1.1 Primeira etapa – Preparando a entrevista

A primeira etapa refere-se a se preparar e organizar o ambiente. A equipe de cuidados deve dispor de maneiras para preservar sua própria saúde física e mental. Durante o preparo do médico veterinário para a conversa, é importante estar mentalmente preparado para uma conversa potencialmente estressante. Entender a situação do paciente e conhecer os possíveis planos de tratamento para o diagnóstico estabelecido faz com que as informações sejam passadas com mais clareza (LUMMIS *et al.*, 2020).

No primeiro momento é importante construir uma relação com o tutor, criar intimidade e entender a pessoa com quem você está lidando. Algumas podem ser mais sensíveis e demandarem uma maior cautela na hora de comunicar más notícias (ADAMS *et al.*, 2000).

Técnicas como o uso da escuta reflexiva, desempenhada quando entendemos o que nos foi dito e repetimos com nossas próprias palavras o que a outra pessoa acabou de falar, permite perceber se a conversa está sendo interpretada de forma

precisa e demonstra interesse em compreender o que o tutor tem a dizer, isso faz com que ele se sinta ouvido e cuidado. Se manter aberto e dar espaço para que o tutor consiga expressar seus sentimentos e se sinta reconhecido e validado também é importante (FERNANDEZ-MEHLER *et al.*, 2013).

O preparo do espaço físico deve levar em consideração a privacidade. Todos devem estar sentados confortavelmente e sem barreiras físicas. O veterinário deve assumir uma postura de curiosidade e manter contato visual. No intuito de estabelecer uma relação confortável, evitando que o tutor se sinta intimidado, o consultório pode ser a melhor alternativa dentro de uma clínica veterinária (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017).

Envolver parentes e amigos na conversa pode fornecer suporte ao tutor. No entanto, é importante estar preparado para situações de conflito (KING; QUILL, 2006). Opiniões opostas ocorrem com frequência durante as conversas de fim de vida. Nesse momento é importante manter uma postura neutra enquanto ouve os diferentes pontos de vista (SHAW; LAGONI, 2007).

6.1.2 Segunda etapa – Percepção do tutor

Diferente da medicina humana, muitos tutores não estão familiarizados com as doenças e o decorrer delas na medicina veterinária. Se certificar de que está tudo esclarecido pode aumentar a satisfação do tutor (ABOOD, 2007).

No primeiro momento, o tutor pode parecer estar em negação, é conveniente não o confrontar na primeira conversa pois, mesmo quando a comunicação é feita da forma adequada, ele poderá se sentir incapaz de discutir a realidade da doença e o prognóstico do paciente de forma clara. Quando uma doença que ameaça a vida do animal ou a própria morte do animal é comunicada, o tutor precisa de tempo para se adaptar a situação. Nesse momento é importante fornecer apoio, de forma a facilitar a aceitação frente a realidade da situação (KING; QUILL, 2006).

É nesse momento em que devemos explorar o conhecimento do tutor a respeito da condição do animal e quais as preocupações a respeito da condição apresentada através de perguntas abertas como: 1) “O que você sabe sobre essa doença até agora?”, 2) “Quais as suas preocupações em relação a progressão da doença?”.

Nesse momento é importante que o tutor fale com suas próprias palavras o que ele entende sobre o diagnóstico, para que o veterinário possa perceber a linguagem utilizada pelo tutor e, assim, conseguir usar o mesmo vocabulário ao responder (BUCKMAN, 2005; SOUSA, 2017).

6.1.3 Terceira etapa – Convidando para a conversa

As pessoas vão lidar de maneiras distintas ao receber más notícias, é nesse momento que devemos compreender o desejo do tutor por informações. Nesse caso, para que haja um melhor entendimento, cabe ao médico veterinário perceber e ajustar a conversa com base no tipo de informação que o tutor deseja (BUCKMAN, 2005; SOUZA; EINSFELD, 2016; SOUSA, 2017). Fazer questionamentos diretos ao tutor como: 1) “Você pretende saber todos os detalhes sobre a doença ou prefere saber apenas o necessário sobre o tratamento proposto?”, 2) “Podemos continuar a conversa, ou prefere continuar em um outro momento?”, 3) “Está tudo bem se falarmos sobre isso agora?”, é uma maneira de deixá-lo confortável nessa questão. É importante estar disponível caso o tutor queira saber mais algum detalhe.

6.1.4 Quarta etapa – Fornecendo informação sobre o animal

Ao comunicar a má notícia algumas frases podem ser utilizadas para introduzir o assunto, preparando psicologicamente o tutor: 1) “Infelizmente, tenho algumas informações difíceis para compartilhar com você...”, 2) “Sinto muito por ter que comunicar isso...”

A comunicação deve ser feita em etapas, para dar tempo ao tutor para assimilar toda a situação. É imprescindível usar a mesma linguagem utilizada por ele, porque o uso de termos muito técnicos, pode ocasionar informações mal interpretadas. Certificar-se constantemente, através de perguntas abertas, para identificar se o tutor entendeu o que foi dito, também é necessário (ABOOD, 2007). As seguintes perguntas são feitas ao longo da conversa: 1) “O que estou dizendo está fazendo sentido até agora?”, 2) “Tem alguma dúvida sobre o que foi dito?”

Fazer uso de materiais escritos podem ser úteis para que o tutor possa consultar sempre que houver dúvidas após a conversa ou caso queira compartilhar com familiares (ABOOD, 2007).

6.1.5 Quinta etapa – Enfrentando as emoções do tutor com respostas empáticas

Nesse momento o médico veterinário deve estar preparado para lidar com reações imprevisíveis dos tutores como raiva, culpa, tristeza e até mesmo calma e, assim, ajudar o tutor a entender essas emoções de forma empática (NICKELS; FEELEY, 2018).

Na medicina veterinária, em situações em que não há mais esperança de cura ou em que a qualidade de vida do animal está se deteriorando, há a possibilidade de realizar eutanásia. Assim como na medicina humana, os avanços e aumento das opções de tratamento tornaram a decisão, sobre estender ou retirar as medidas de suporte de vida, mais complexa. Todo o conflito ético envolvido na eutanásia pode causar conflitos internos, dificultando a tomada de decisão por parte do tutor (GOLDBERG, 2019).

Casos em que a eutanásia ou simplesmente a ortotanásia começam a fazer sentido para o tutor, tornam esse sujeito a sentir um sofrimento extremo. Nesse momento, é necessário demonstrar empatia por ele, enquanto tenta deixá-lo mais calmo. Oferecer água, chás calmantes e até uma respiração guiada, pode ser útil na tentativa de acalmar o tutor. Relembrar situações positivas sobre o animal pode servir como uma forma de avaliar as mudanças na qualidade de vida, tornando a decisão uma forma de honrar todos os aspectos da vida do animal, ao mesmo tempo que a dor emocional do tutor é validada (NICKELS; FEELEY, 2018). Questões como: 1) “Como ele era quando chegou?”, 2) “O que ele gostava de fazer?”, podem ser indagadas.

Durante esse período, não cabe ao médico veterinário julgar a decisão que está sendo tomada, e sim guiar o tutor para tomar a melhor decisão pensando no animal. Quando as informações sobre a doença e as opções de tratamento são fornecidas de forma clara e consistente, o tutor tende a expressar seus sentimentos e, eventualmente consegue tomar uma decisão. (KING; QUILL, 2006). Algumas perguntas podem guiar o tutor a analisar a qualidade de vida do animal, especialmente

em casos de eutanásia, onde o arrependimento pela tomada de decisão pode ser um fardo carregado por toda a vida (ADAMS *et al.*, 2000): 1) “O que você imagina que o animal teria desejado nesta situação?”, 2) “Acha que ele gostaria de viver dessa maneira?”

Utilizar tabelas ou fazer um balanço de decisão, com todos os pontos positivos e negativos a serem avaliados durante a tomada de decisões, faz com que os tutores se sintam confiantes de que todos os aspectos foram considerados. Isso pode ser útil ao analisar opções de tratamento ou decidir por uma eutanásia (ABOOD, 2007).

Ao longo da conversa é importante ser uma presença atenciosa que reconhece e valida as emoções do tutor (FERNANDEZ-MEHLER *et al.*, 2013). Isso pode acontecer através de comunicação não verbal (toque ou tom de voz gentil) ou da verbal, utilizando palavras de conforto, como: 1) “Leve o tempo que precisar, estou aqui para você”, 2) “Consigo imaginar o quão difícil é ter que tomar essa decisão”. A expressão de empatia é fortalecida quando se utiliza ambos os tipos de comunicação (ABOOD, 2007).

6.1.6 Sexta etapa – Resumindo e organizando estratégias

Nessa etapa, deve ser feito um resumo de tudo o que foi discutido durante a conversa. Identificar quem irá tomar as decisões a respeito dos cuidados com o animal, a gestão de tempo e questões econômicas do tutor ajuda a desenvolver um plano de tratamento específico que se adeque ao tutor (BUCKMAN, 2005; SOUSA, 2017).

CONCLUSÃO

Dado o papel importante que o animal possui atualmente nas famílias, há uma crescente necessidade em dar mais atenção aos animais de estimação e aos que o cercam durante os momentos de fim de vida. Para isso, o conhecimento sobre comunicação de más notícias e a sensibilidade em relação ao tutor, deve ser incentivado na graduação de medicina veterinária e no processo de educação permanente. A eficácia da comunicação necessita da implementação de protocolos, que conduzam a conversa sobre más notícias, no entanto, é necessário reconhecer a importância de cada história, a abordagem nunca deve acontecer no automático, por isso o protocolo funciona apenas como um guia e deve ser adaptado para cada situação.

REFERÊNCIA

ABOOD, S. K. Increasing adherence in practice: making your clients partners in care. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 37, n. 1, p. 151-164, 2007.

ADAMS, C. L.; BONNETT, B. N.; MEEK, A. H. Predictors of owner response to companion animal death in 177 clients from 14 practices in Ontario. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 217, n. 9, p. 1303-1309, 2000.

ADAMS, C. L.; BONNETT, B. N.; MEEK, A. H. Owner response to companion animal death: development of a theory and practical implications. **The Canadian Veterinary Journal**, v. 40, n. 1, p. 33, 1999.

ARANTES, A. C. Q. **A morte é um dia que vale a pena viver**. Rio de Janeiro: Sextante, 2019.

BAILE, W. F. et al. SPIKES—a six-step protocol for delivering bad news: application to the patient with cancer. **The oncologist**, v. 5, n. 4, p. 302-311, 2000.

BISHOP, G. A. et al. The Colorado State University pet hospice program: End-of-life care for pets and their families. **Journal of veterinary medical education**, v. 35, n. 4, p. 525-531, 2008.

BLAZINA, C.; BOYRA, G.; SHEN-MILLER, D. S. **The psychology of the human-animal bond**. New York, NY, USA: Springer, 2011.

BOR, R. et al. The meaning of bad news in HIV disease: Counselling about dreaded issues revisited. **Counselling Psychology Quarterly**, v. 6, n. 1, p. 69-80, 1993.

BUCKMAN, R. A. Breaking bad news: the SPIKES strategy. **Community oncology**, v. 2, n. 2, p. 138-142, 2005.

BROWN, John P.; SILVERMAN, Jon D. The current and future market for veterinarians and veterinary medical services in the United States. **Journal of the American Veterinary Medical Association**, v. 215, n. 2, p. 161-183, 1999.

CARNEIRO, M. O. A DISPUTA DE GUARDA DE ANIMAL DE COMPANHIA NO DIVÓRCIO E DISSOLUÇÃO DE UNIÃO ESTÁVEL. **Revista Encantar-Educação, Cultura e Sociedade**, v. 2, p. 01-13, 2020.

DELARISSA, F. A. **Animais de estimação e objetos transicionais: uma aproximação psicanalítica sobre a interação criança-animal**. 2003. 407 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Assis, 2003.

FARIAS, A. A. N. A solidão e a individualidade do sujeito na pós-modernidade: uma análise sobre Reprodução, de Bernardo Carvalho. **Miguilim – Revista Eletrônica do Netlli, Crato**, v. 6, n. 2, p. 58-72, maio-ago. 2017.

FERNANDEZ-MEHLER, P. et al. Veterinarians' role for pet owners facing pet loss. **Veterinary Record**, v. 172, n. 21, p. 555-555, 2013.

FRANCO, M. H. P.; CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Luto em cuidados paliativos. **Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Org.). Cuidado paliativo**, p. 559-570, 2008.

GODKIN, M. A.; KRANT, M. J.; DOSTER, N. J. The impact of hospice care on families. **The International Journal of Psychiatry in Medicine**, v. 13, n. 2, p. 153-165, 1984.

GOLDBERG, K. J. Goals of Care: Development and Use of the Serious Veterinary Illness Conversation Guide. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 49, n. 3, p. 399-415, 2019.

GOMES, L. G. F. F. **Novela e sociedade no Brasil**. Niterói: EdUFF, 1998.
LINO, Carolina Arcanjo et al. Uso do protocolo Spikes no ensino de habilidades em transmissão de más notícias. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, p. 52-57, 2011.

HURN, S.; BADMAN-KING, A. Care as an alternative to euthanasia? Reconceptualizing veterinary palliative and end-of-life care. **Medical anthropology quarterly**, v. 33, n. 1, p. 138-155, 2019.

KING, Deborah A.; QUILL, Timothy. Working with families in palliative care: One size does not fit all. **Journal of palliative medicine**, v. 9, n. 3, p. 704-715, 2006.

LAVORGNA, B. F.; HUTTON, V. E. Grief severity: A comparison between human and companion animal death. **Death studies**, v. 43, n. 8, p. 521-526, 2019.

LESNAU, G. G. et al. Formação dos acadêmicos de medicina veterinária no processo de morte e morrer. **Bioscience Journal**, v.29, n.2, p.429-433, 2013.

LUMMIS, M.; MARCHITELLI, B.; SHEARER, T. Communication: Difficult Conversation in Veterinary End-of-Life Care. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 50, n. 3, p. 607-616, 2020.

NECKEL, A.; ZIMMERMANN, F. Serviços veterinários na Região Norte do Rio Grande do Sul: um estudo sobre o comportamento do consumidor em relação a serviços clínicos e estéticos. **Revista Teoria e Evidência Econômica**, v. 22, n. 46, 2016.

NICKELS, B. M.; FEELEY, T. H. Breaking bad news in veterinary medicine. **Health communication**, v. 33, n. 9, p. 1105-1113, 2018.

PLANCHON, L. A.; TEMPLER, D. I. The correlates of grief after death of pet. **Anthrozoös**, v. 9, n. 2-3, p. 107-113, 1996.

- RODRIGUES, R. M. Solidão, Um Fator de Risco. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, [S. l.], v. 34, n. 5, p. 334–338, 2018. DOI: 10.32385/rpmgf.v34i5.12073. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12073>. Acesso em: 13 nov. 2021.
- SARTI, C. A. A família como ordem simbólica. **Psicologia usp**, v. 15, p. 11-28, 2004.
- SAVALLI, C.; ADES, C. (2016). Benefícios que o convívio com o animal de estimação pode promover para a saúde e bem-estar do ser humano. In: M. O. M. Chelini & E. Otta (Orgs). *Terapia Assistida por Animais*. (pp. 23-43). Barueri, SP: Manole.
- SERPELL, J. A. (2011). As perspectivas históricas e culturais das interações dos seres humanos com animais de estimação. In: P. McCardle, S. McCune, J. A. Griffin, L. Esposito & L. S. Freund (Orgs). *Os animais em nossa vida: família, comunidade e ambientes terapêuticos*. (pp. 27-40). Campinas, SP: Papyrus.
- SHANAN, A.; PIERCE, J.; SHEARER, T. (ed.). **Hospice and Palliative Care for Companion Animals: principles and practice**. Colorado: Wiley Blackwell, 2017.
- SHAW, J. R. Four core communication skills of highly effective practitioners. **From Our Practice to Yours**, p. 34, 2006.
- SHAW, J. R.; LAGONI, L. End-of-life communication in veterinary medicine: delivering bad news and euthanasia decision making. **Veterinary clinics: small animal practice**, v. 37, n. 1, p. 95-108, 2007.
- SHEARER, T. S. Pet hospice and palliative care protocols. **Veterinary Clinics: Small Animal Practice**, v. 41, n. 3, p. 507-518, 2011.
- SIESS, S. et al. Why psychology matters in veterinary medicine. **Topics in Companion Animal Medicine**, v. 30, n. 2, p. 43-47, 2015.
- SILVA, R. N.; OLIVEIRA, R. Os limites pedagógicos do paradigma da qualidade total na educação. In: CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.xxx.com.br>>. Acesso em: 21 jan. 1997.
- SIQUEIRA, V. C.; BASTOS, P. A. S. Bem-estar animal para clínicos veterinários. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 1713-1746, 2020.
- SOUSA, B. M. **Más notícias na medicina veterinária: o caminho da comunicação na perspectiva do médico veterinário**. 2017. 65 f. Monografia (Graduação) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Estadual do Maranhão, São Luís, 2017.
- SOUZA, C.L.; EINSFELD, E. PROTOCOLO SPIKES: REVELAÇÃO DE MÁIS NOTÍCIAS. **Anais de Medicina**, [S. l.], 2016. Disponível em: <https://unoesc.emnuvens.com.br/anaisdemedicina/article/view/11866>. Acesso em: 1 dez. 2021.

STALLONES, L. et al. Quality of attachment to companion animals among US adults 21 to 64 years of age. **Anthrozoös**, v. 3, n. 3, p. 171-176, 1990.

TRENTINI, M. et al. Enfrentamento de situações adversas e favoráveis por pessoas idosas em condições crônicas de saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, p. 38-45, 2005.

VOGEL, K. P. et al. Comunicação de más notícias: ferramenta essencial na graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, p. 314-321, 2020.

WANZER, M. B.; BOOTH-BUTTERFIELD, M.; GRUBER, K. Perceptions of health care providers' communication: relationships between patient-centered communication and satisfaction. **Health communication**, v. 16, n. 3, p. 363-384, 2004.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE E COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS – AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS.

QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS - AVALIAÇÃO DOS MÉDICOS VETERINÁRIOS	
GÊNERO: () MASCULINO () FEMININO () OUTROS	
HÁ QUANTO TEMPO ATUA: () ATÉ 5 ANOS () ATÉ 10 ANOS () MAIS DE 10 ANOS	
QUAL SUA ÁREA MÉDICA () CLÍNICA CIRÚRGICA () ANESTESIOLOGIA () DIAGNÓSTICO POR IMAGEM () DIAGNÓSTICO LABORATORIAL () OUTRA. QUAL: _____	DE ATUAÇÃO: () CLÍNICA
JÁ PRECISOU COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS AOS TUTORES (ÓBITO E DOENÇAS TERMINAIS): () SIM () NÃO () PEÇO PARA OUTRA PESSOA COMUNICAR	
VOCÊ JÁ CURSOU ALGUMA DISCIPLINA OU CURSO QUE ABORDA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: () SIM () NÃO	
VOCÊ SE SENTE PREPARADO PARA DAR MÁS NOTÍCIAS AOS TUTORES: () SIM () NÃO	
QUAL SUA MAIOR DIFICULDADE AO DAR MÁS NOTÍCIAS AOS TUTORES: () ME SINTO DESCONFORTÁVEL () ME SINTO DESPREPARADO () NÃO CONSIGO LIDAR COM AS EMOÇÕES DOS TUTORES () OUTROS Qual: _____	
COMO É DADA A MÁ NOTÍCIA: () NO CONSULTÓRIO OU LOCAL RESERVADO () PELO TELEFONE () NA RECEPÇÃO () OUTROS: _____	
QUAL SUA POSTURA APÓS COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS: () APENAS OBSERVO () DEMONSTRO SOLIDARIEDADE COM FRASES DE AFETIVIDADE () MOSTRO EMPATIA (ABRAÇO, TOQUE) () SAIO DO LOCAL E ESPERO O TUTOR PROCESSAR A INFORMAÇÃO SOZINHO () OUTROS: _____	
AO LONGO DA COMUNICAÇÃO: () CERTIFICA-SE DE QUE O TUTOR ESTÁ ENTENDENDO TUDO () ESPERO O TUTOR MANIFESTAR ALGUMA DÚVIDA	
VOCÊ CONHECE ALGUM PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS: () SPIKES () COMFORT () AMBOS () NENHUM	
VOCÊ SENTE A NECESSIDADE DA CRIAÇÃO DE ALGUM PROTOCOLO PARA COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NA ÁREA DA MEDICINA VETERINÁRIA: () SIM () NÃO	

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE E COMUNICAÇÃO DE MÁ NOTÍCIAS – AVALIAÇÃO DOS TUTORES

QUESTIONÁRIO DE ANÁLISE DE COMUNICAÇÃO DE MÁ NOTÍCIAS - AVALIAÇÃO DOS TUTORES
GÊNERO: () MASCULINO () FEMININO () OUTROS: _____
ESCOLARIDADE: () ENSINO FUNDAMENTAL 1 INCOMPLETO () ENSINO FUNDAMENTAL 1 COMPLETO () ENSINO FUNDAMENTAL 2 INCOMPLETO () ENSINO FUNDAMENTAL 2 COMPLETO () ENSINO MÉDIO INCOMPLETO () ENSINO MÉDIO COMPLETO () ENSINO SUPERIOR INCOMPLETO () ENSINO SUPERIOR COMPLETO () PÓS GRADUAÇÃO
MORA SOZINHO: () SIM () NÃO
TEM FILHOS: () SIM () NÃO
POR QUANTO TEMPO CONVIVEU COM O ANIMAL:
O QUE MOTIVOU A ESCOLHA DO ANIMAL: () COMPANHIA () SEGURANÇA () FOI PRESENTE () O ANIMAL PRECISAVA DE UM LAR () PARA TRABALHO () NECESSIDADES ESPECIAIS OUTRO: _____
QUAL A SUA RELAÇÃO COM O SEU ANIMAL: () FILHO () AMIGO () MEMBRO DA FAMÍLIA () ANIMAL DE ESTIMAÇÃO
JÁ FOI DADA ALGUMA MÁ NOTÍCIA A RESPEITO DO SEU ANIMAL (ÓBITO, DOENÇA TERMINAL): () SIM () NÃO
A NOTÍCIA FOI DADA POR: () MÉDICO VETERINÁRIO DO ANIMAL () OUTRO MÉDICO VETERINÁRIO () ENFERMEIRO () RECEPCIONISTA () OUTROS: _____
ONDE FOI DADA A NOTÍCIA: () PELO TELEFONE () NO CONSULTÓRIO () NA RECEPÇÃO () EM ALGUM OUTRO LUGAR DA CLÍNICA () OUTROS: _____
COMO FOI DADA A NOTÍCIA: () FALOU SEM SE APROFUNDAR () EXPLICOU TODA A SITUAÇÃO DE FORMA DETALHADA OUTRA FORMA: _____
QUAL FOI A POSTURA DO MÉDICO VETERINÁRIO: () APENAS OBSERVOU () ME DEU CONDOLÊNCIAS () MOSTROU EMPATIA PELO LUTO () ME MANDOU LEMBRANÇAS () NÃO ESTAVA PRESENTE () OUTRA: _____
CONSIDEROU ADEQUADA A MANEIRA QUE FOI DADA A MÁ NOTÍCIA: () SIM () NÃO
SE NÃO, POR QUE: () FALTA DE ATENÇÃO E EMPATIA () FALTA DE CLAREZA () FALTA DE CONHECIMENTO SOBRE O CASO () NÃO FOI DADA POR QUEM EU QUERIA OUTRA: _____

APÊNDICE C – Protocolo adaptado para a medicina veterinária, a partir do protocolo SPIKES.

PROTOCOLO DE MÁS NOTÍCIAS ADAPTADO PARA A MEDICINA VETERINÁRIA

PREPARANDO A ENTREVISTA

- Se prepare para uma conversa possivelmente estressante;
- Conheça os possíveis planos de tratamento;
- Construa uma relação de proximidade com o tutor;
- Assuma uma postura de facilitação;
- Mantenha-se aberto e acolhedor;
- Escolha um local privado e com o mínimo de distrações;
- Retire barreiras físicas para manter contato visual;
- Envolver parentes e amigos, caso o tutor permita;
- Mantenha a postura neutra em casos de conflito;

PERCEPÇÃO DO TUTOR

- Não confrontar um tutor em estado de negação;
- Fornecer apoio para facilitar a aceitação do tutor frente a realidade da situação;
- Explorar o conhecimento do tutor a respeito da progressão da doença utilizando perguntas abertas:
 - “O que você sabe sobre essa doença até agora?”
 - “Quais as suas preocupações em relação a progressão da doença?”
- Peça para o tutor se comunicar com suas próprias palavras;

CONVIDANDO PARA A CONVERSA

- Determine o desejo do tutor por informações sobre diagnóstico e prognóstico e ajuste a conversa com base nas informações que o tutor deseja saber.
 - Perguntas que podem ser utilizadas para entender os desejos do tutor:
 - “Você gostaria de saber todos os detalhes sobre a doença ou prefere saber apenas sobre o tratamento proposto?”
 - “Podemos continuar a conversa, ou prefere continuar em um outro momento?”
 - “Está tudo bem se falarmos sobre isso agora?”
- Esteja disponível caso o tutor queira saber mais algum detalhe;
-

FORNECENDO INFORMAÇÃO SOBRE O ANIMAL

- Introduzir a má notícia de forma gradativa:
“Infelizmente, tenho algumas informações difíceis para compartilhar com você...”
“Sinto muito por ter que dar essa notícia...”
 - Evitar uso de termos técnicos;
 - Certifique-se constantemente que o tutor está entendendo:
“O que estou dizendo está fazendo sentido até agora?”
“Tem alguma dúvida sobre o que foi dito?”
 - Utilizar escalas que avaliam qualidade de vida;
 - Algumas perguntas que podem ajudar o tutor a ficar mais confortável ao tomar decisões:
“Se ele pudesse tomar decisões, o que você acha que ele teria desejado?”
“Você acha que ele gostaria de viver nessa situação?”
 - Forneça as informações de forma clara e consistente.
 - Utilize materiais escritos para que o tutor possa consultar sempre;
-

ENFRENTANDO AS EMOÇÕES DO TUTOR COM RESPOSTAS EMPÁTICAS

- Demonstrar empatia enquanto acalma o tutor (chás calmantes, respiração guiada);
- Permita que o tutor expresse seus sentimentos

EM CASOS DE EUTANÁSIA OU DISTANÁSIA

- Honre a vida do animal lembrando situações positivas:
“Como ele era quando chegou na sua casa?”
“O que ele gostava de fazer?”
 - Valide a dor emocional do tutor.
 - Mantenha uma presença atenciosa e empática, por meio da comunicação não verbal (toque, tom de voz gentil) e comunicação verbal:
“Leve o tempo que precisar, estou aqui para você”
“Consigo imaginar o quão difícil é ter que tomar essa decisão”
 - Faça um balanço de pontos positivos e negativos de cada situação;
-

RESUMINDO E ORGANIZANDO ESTRATÉGIAS

- Resuma o que foi discutido;
 - Esclareça todas as dúvidas;
 - Entenda as funções de cada participante envolvido no cuidado do animal e estabeleça um plano de tratamento personalizado para aquela situação;
 - Identifique quem irá tomar as decisões a respeito dos cuidados com o animal;
-