

ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO NA FINITUDE EM EMERGÊNCIAS: REDUÇÃO DE CONFLITOS E O SUPORTE À FAMÍLIA

Julio César dos Santos Tavares Júnior¹, Daniele Lima Alves²

^{1,2} Universidade Tiradentes
(Julio.tavares@souunit.com.br)

RESUMO

Introdução: O Departamento de Emergência impõe decisões críticas sob forte pressão de tempo. Lidar com a terminalidade nesse ambiente desafia o foco médico tradicional na cura. A literatura alerta que uma comunicação de más notícias abrupta ou puramente técnica gera atritos com a família e funciona como gatilho para o luto patológico. **Objetivo:** Avaliar o impacto da comunicação humanizada na redução de traumas familiares e conflitos na emergência. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura focada em publicações científicas recentes sobre comunicação e cuidados paliativos. **Resultados:** O uso de protocolos estruturados diminui o trauma psicológico dos acompanhantes. Contudo, a correria do setor e o descompasso de condutas entre equipes fragmentam a informação, elevando taxas de estresse pós-traumático. **Conclusão:** Humanizar o atendimento no pronto-socorro dita a qualidade do suporte oferecido. É urgente que as instituições priorizem o treino de habilidades de comunicação e a abordagem multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação em Saúde. Serviços Médicos de Emergência. Relações Profissional-Família.

ÁREA TEMÁTICA: Outros temas relacionados à saúde.

INTRODUÇÃO

O pronto-socorro e os departamentos de emergência são conhecidos pela extrema pressão, casos imprevisíveis e a necessidade de tomar decisões vitais em questão de minutos (FUKUSHIMA et al., 2025). Nesse cenário, situações relacionadas à terminalidade e à morte súbita tornam-se desafios particularmente delicados para os profissionais de saúde, uma vez que a cultura da cura, historicamente presente na prática médica, frequentemente confronta com a irreversibilidade do quadro clínico do paciente. As evidências científicas apontam que comunicar uma notícia de forma fria, rápida ou focada apenas em termos técnicos gera atritos desgastantes entre os profissionais e a família. Além de desgastar a relação, essa postura funciona como um forte indicador de que os familiares podem desenvolver um luto complicado e traumático mais à frente. Nesse sentido, a humanização da assistência desponta como um elemento essencial na prática clínica. Com base nisso, apoiar-se em estratégias de comunicação bem estruturadas, vai muito além de cumprir uma regra bioética isolada: trata-se de uma verdadeira estratégia médica para conter danos emocionais. Mais do que simplesmente informar, a comunicação humanizada busca estabelecer um processo de diálogo que valorize o acolhimento, a escuta ativa e o suporte emocional aos familiares (BENDEL et al., 2025). Entretanto, a implementação dessas práticas no contexto da emergência ainda enfrenta barreiras logísticas e formativas. Dessa forma, torna-se relevante reunir e discutir evidências científicas que demonstrem como estratégias estruturadas de comunicação

podem contribuir para reduzir o impacto emocional sobre os familiares, favorecer uma transição mais saudável para o processo de luto e fortalecer a relação de confiança entre a equipe de saúde e a rede de apoio do paciente.

OBJETIVOS

Analisar, por meio das evidências científicas, o impacto da comunicação humanizada na mitigação de conflitos e no suporte aos familiares em situações de terminalidade no contexto da emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida no período de março de 2026, tendo como local de busca a base de dados PubMed. A técnica de coleta consistiu no cruzamento de descritores controlados (MeSH/DeCS), organizados pelos operadores booleanos: ("Communication" OR "Humanization of Assistance" OR "Truth Disclosure" OR "Bad News") AND ("Emergency Service, Hospital" OR "Critical Care" OR "Terminal Care" OR "Palliative Care") AND ("Family" OR "Professional-Family Relations" OR "Conflict, Psychological"). A população foi composta por artigos que atenderam aos critérios de inclusão: recorte temporal dos últimos cinco anos, idiomas inglês e português, e delineamentos de pesquisa como ensaios clínicos, metanálises, estudos observacionais e revisões sistemáticas envolvendo seres humanos. Adicionalmente, realizou-se busca manual via ferramenta “*similar articles*” e análise de referências para inclusão de literatura cinzenta. A análise dos dados ocorreu por meio da síntese narrativa das evidências selecionadas. Por tratar-se de pesquisa bibliográfica com dados secundários de acesso público, o estudo dispensa submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, respeitando-se a integridade e autoria das obras consultadas.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A comunicação clara e eficaz entre médicos e pacientes é de extrema importância para a mitigação de conflitos de ordem física e psicossocial, uma vez que o estabelecimento de uma cordial relação médico-paciente contribui para uma tomada de decisão racional, minimizando a probabilidade de desenvolvimento de transtorno de estresse pós-traumático (SCOY et al., 2023). Sob essa óptica, o ambiente do Departamento de Emergência impõe uma dinâmica de alta pressão e severa restrição de tempo, cenário no qual a interação multiprofissional é constante e, frequentemente, permeada por conflitos assistenciais. O conflito, nesse contexto, é entendido como um processo permeado pela percepção de oposições em interesses, crenças ou valores entre indivíduos ou grupos. Tais atritos derivam tanto de fatores individuais, como o déficit formacional, quanto de fatores coletivos, incluindo falhas de comunicação e a própria complexidade dos casos. Ademais, as divergências frequentemente giram em torno da comunicação diagnóstica: enquanto médicos emergencistas priorizam hipóteses provisórias para agilizar o fluxo, assistentes de outras especialidades podem interpretar tal conduta como geradora de erros futuros (TJAN et al., 2024). Dessa maneira, para mitigar esses impasses, é primordial o fortalecimento do treinamento em habilidades de comunicação com protocolos bem estruturados, a padronização de condutas e a integração entre os diferentes setores hospitalares (NASCIMENTO et al., 2026). Essa harmonia reflete diretamente no cuidado terminal, visto que a comunicação efetiva, aliada à participação

familiar durante o processo de finitude, é fundamental para o alívio da dor do paciente e a redução de ansiedade generalizada, depressão e doenças psicossomáticas (FUKUSHIMA et al., 2025).

DISCUSSÃO

Evidencia-se um nítido descompasso entre as evidências científicas e a realidade operacional dos serviços de emergência. Embora a literatura aponte a comunicação empática e estruturada como uma intervenção terapêutica capaz de mitigar o estresse pós-traumático e a ansiedade familiar, a estrutura do cenário de emergência atua como um limitador a essa prática. Observa-se que a extrema pressão temporal e a exigência por decisões de vida ou morte em curtos intervalos reduzem a viabilidade de um diálogo extensivo, desafiando a capacidade do médico de manter a racionalidade e o acolhimento simultâneos. Ademais, depreende-se que os conflitos nesses setores emergenciais não decorrem meramente de escolhas intrínsecas do profissional, mas sim de uma genuína "guerra" de perspectivas e objetivos assistenciais distintos. As consequências desse ruído comunicativo transcendem o clima organizacional e impactam diretamente o desfecho do paciente e da sua rede de apoio. O ruído gerado pela omissão de dados ou pela ambiguidade diagnóstica eleva exponencialmente o risco de eventos adversos, erros médicos e, por conseguinte, a insatisfação familiar que culmina em judicialização. No contexto da finitude, essa falha torna-se ainda mais gravosa: a ausência de um suporte informacional e emocional contínuo e transparente no momento da morte é o principal preditor para a conversão do luto fisiológico em um processo traumático e patológico. Diante disso, surge um questionamento importante: até que ponto as soluções propostas na literatura conseguem, de fato, ser aplicadas no cotidiano dos serviços de emergência? O simples estabelecimento de protocolos formais e treinamentos de habilidade isolados (TJAN et al., 2024) mostra-se insuficiente se não houver uma reestruturação na cultura hierárquica hospitalar. A comunicação eficaz na emergência não deve ser desenhada de forma verticalizada, mas sim transversal e integrada, englobando médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e a equipe psicossocial. Somente através dessa horizontalidade será possível transformar a comunicação de má notícias de um preditor estressor em um pilar de segurança assistencial e dignidade humana.

RESULTADOS

A partir da estratégia de busca, foram identificados 26 artigos, dos quais 8 compuseram a amostra final após a aplicação dos critérios de elegibilidade. A síntese dessas evidências revelou que a comunicação eficaz nos processos de finitude atua em três dimensões interdependentes: emocional, física e social. Os estudos demonstraram que a transparência e a clareza informativa reduzem os impasses gerados pela incerteza diagnóstica, mitigando o desenvolvimento de turbulências psicossomáticas no binômio paciente-família. No que tange ao debate clínico, observou-se que o diálogo aberto entre as especialidades favorece uma tomada de decisão racional, o que otimiza os desfechos de saúde e minimiza atritos assistenciais. Ademais, os achados evidenciam que a integração contínua entre a equipe multiprofissional e os familiares é um fator determinante para a redução da incidência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático e outras complicações psicossociais após o evento crítico.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das evidências científicas indica que a comunicação humanizada no departamento de emergência exerce papel fundamental na qualidade da assistência em situações de terminalidade. Quando conduzida de forma estruturada, com empatia e apoio de protocolos de comunicação, observa-se uma redução importante do impacto emocional imediato sobre os familiares, além de possíveis repercussões positivas no processo de luto a longo prazo. Evidencia-se que, embora barreiras logísticas e formativas ainda dificultem a plena implementação dessas práticas no cenário de urgência, a humanização atua como uma ferramenta eficaz na mitigação de conflitos éticos e na promoção de um ambiente de confiança mútua, evitando conflitos. Sendo assim, tanto as faculdades de medicina quanto a gestão dos hospitais precisam colocar o treino de habilidades de comunicação e o apoio de equipes multidisciplinares como prioridades absolutas. Só assim a dignidade no fim da vida será garantida para o paciente e para quem fica.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS:

BENDEL, Y.; PINQUART, M.; SCHULZ-QUACH, C.; VON BLANCKENBURG, P. **Changing expectations toward end-of-life communication**: An experimental investigation. *Patient Education and Counseling*, [s. l.], v. 131, 108571, 2025.

NASCIMENTO, A.; BRANDÃO-SILVA, J.; CUNHA, D. et al. **Caregiver perceptions of the impact and effect of family conferences for patients with complex and high-level palliative care needs**: a cross-sectional survey study. *BMC Palliative Care*, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 58, 2026.

TJAN, T. E.; WONG, L. Y.; RIXON, A. **Conflict in emergency medicine**: A systematic review. *Academic Emergency Medicine*, [s. l.], v. 31, n. 6, p. 538-546, 2024.

VAN SCOY, L. J.; SCOTT, A. M.; HIGGINS, J. et al. **Feasibility and Acceptability of a Novel Intensive Care Unit Communication Intervention ("Let's Talk") and Initial Assessment Using the Multiple Goals Theory of Communication**. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, [s. l.], v. 41, n. 4, p. 373-382, 2024.