

Mapeamento dos protocolos disponíveis para comunicação de más notícias em saúde: protocolo de revisão de escopo

Mapping of available protocols for communicating bad news in health: scope review

Mapeo de protocolos disponibles para comunicar malas noticias en salud: revisión del alcance

Recebido: 26/08/2022 | Revisado: 09/09/2022 | Aceito: 11/09/2022 | Publicado: 19/09/2022

Fabiola Pinheiro Gomes Cavalcante

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2764-3265>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: fabiola_cavalcante@hotmail.com

Virna Ribeiro Feitosa Cestari

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7955-0894>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: virna.ribeiro@hotmail.com

Anamaria Cavalcante e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3483-2211>

Universidade Estadual do Ceará, Brasil

E-mail: anamariacasil2013@gmail.com

Resumo

Objetivo: mapear os protocolos disponíveis para comunicação de más notícias em saúde. Método: O protocolo será baseado nas diretrizes do Joanna Briggs Institute e a seleção dos estudos seguirá os direcionamentos propostos no Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. Para disponibilidade científica, o protocolo foi registrado na plataforma Open Science Framework nº osf.io/sgev2. Para escopo da revisão serão consideradas as literaturas com evidências para resposta da pergunta norteadora: Quais os protocolos para comunicação de más notícias disponíveis aos profissionais de saúde?. Os bancos de dados utilizados serão: PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde, Cochrane, Embase, Web of Science e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Como literatura cinzenta serão adotados: google scholar, a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações e Open Grey. A pesquisa ocorrerá de forma sistemática, aos pares e de forma independente. O gerenciador para arquivo e exclusão de artigos em duplicidade será o EndNoteWeb. As referências selecionadas serão enviadas ao software Rayyan- Intelligent Systematic Review para a leitura de títulos e resumos e classificação utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Em caso de divergência um terceiro revisor poderá intervir. Após tiragem, os estudos serão lidos na íntegra e novamente avaliados segundo os critérios pre-definidos. Os dados serão apresentados de forma a proporcionar ao leitor a visão robusta e atualizada sobre a disponibilidade de protocolos para comunicação de más notícias em saúde. Na discussão, aspectos relevantes serão apontados e interrelacionados de forma narrativa.

Palavras-chave: Protocolos; Barreiras de comunicação; Profissionais da saúde.

Abstract

Objective: to map the available protocols for communicating bad news in health for such a scientific contribution. *Method:* The scope review protocol will be based on the Joanna Briggs Institute guidelines and the selection of studies will follow the guidelines proposed in the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews. To record development intent and scientific availability, the protocol was registered in the Open Science Framework platform nº osf.io/sgev2. For the scope of the review, literature that includes evidence to answer the guiding question will be considered: What are the protocols for communicating bad news available to health professionals?. The databases used will be: PubMed/MEDLINE, Virtual Health Library, Cochrane, Embase, Web of Science and Portal of Periodicals of the Coordination for the Improvement of Higher Education Personnel. As gray literature will be adopted: google scholar, the Brazilian Digital Library of Theses and Dissertations and Open Grey. The research will take place systematically, in pairs and independently. The studies will be directed to the EndNoteWeb manager to file and delete duplicate articles. The selected references will be sent to the Rayyan-Intelligent Systematic Review software for the reading of titles and abstracts and classification using the inclusion and exclusion criteria. In case of discrepancy, a third reviewer may intervene. The next step consists of reading the selected studies in full and re-screening them using the aforementioned criteria. The data will be presented in such a way as to provide the reader with a robust and up-to-date view of the availability of protocols for communicating bad news in health. In the discussion, relevant aspects will be pointed out and interrelated in a narrative way.

Keywords: Protocols; Scope review; Communication of bad news.

Resumen

Objetivo: mapear los protocolos disponibles para comunicar malas noticias en salud para tal aporte científico. **Método:** El protocolo de revisión del alcance se basará en las pautas del Instituto Joanna Briggs y la selección de estudios seguirá las pautas propuestas en la extensión Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses for Scoping Reviews. Para registrar la intención de desarrollo y la disponibilidad científica, el protocolo se registró en la plataforma Open Science Framework n° osf.io/sgev2. Para el alcance de la revisión, se considerará la literatura que incluya evidencias para responder a la pregunta orientadora: ¿Cuáles son los protocolos de comunicación de malas noticias disponibles para los profesionales de la salud?. Las bases de datos utilizadas serán: PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual en Salud, Cochrane, Embase, Web of Science y Portal de Publicaciones Periódicas de la Coordinación para el Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior. Como literatura gris se adoptará: google académico, la Biblioteca Digital Brasileña de Tesis y Disertaciones y Open Grey. La investigación se llevará a cabo de forma sistemática, en parejas y de forma independiente. Los estudios serán dirigidos al administrador de EndNoteWeb para archivar y eliminar artículos duplicados. Las referencias seleccionadas serán enviadas al software Rayyan-Intelligent Systematic Review para la lectura de títulos y resúmenes y clasificación utilizando los criterios de inclusión y exclusión. En caso de discrepancia, podrá intervenir un tercer revisor. El siguiente paso consiste en leer los estudios seleccionados en su totalidad y volver a seleccionarlos utilizando los criterios antes mencionados. Los datos se presentarán de tal manera que proporcionen al lector una visión robusta y actualizada de la disponibilidad de protocolos para comunicar malas noticias en salud. En la discusión se señalarán e interrelacionarán aspectos relevantes de forma narrativa.

Palabras clave: Protocolos; Revisión del alcance; Comunicación de malas noticias.

1. Introdução

A comunicação permanece ferramenta essencial a toda relação interpessoal, a despeito de qualquer avanço tecnológico (Victorino, et al., 2007). O ato de comunicar-se, do latim, *communicare*, “tornar comum”, pressupõe atingir compreensão e entendimento entre a partes envolvidas.

Na área da saúde, a comunicação ocorre entre todos: os que compõem as equipes de cuidados, os pacientes e seus familiares/responsáveis. Ganha notoriedade, no entanto, quando se trata de suas particularidades no contexto de situações críticas.

Más notícias são informações que frustram ou modificam negativamente as expectativas do destinatário, gerando uma transformação no curso de vida do paciente ou de seu familiar (Silveira, 2017; Silva 2021). As habilidades dos profissionais para lidar com esse tipo de contexto será definidora para a construção de relações de qualidade entre a equipe e os pacientes/familiares, fortalecendo o vínculo com confiança entre os pares, favorecendo a adesão de tratamentos, gerando credibilidade a instituição em questão, envolvendo a família nos cuidados, em alguns casos contribuindo para a elaboração de um processo de luto digno aos familiares (Pereira, 2005; Nonino, et al., 2012; Vogel, et al., 2020, Carús, 2021).

Nesse contexto devemos lembrar que a comunicação de uma má notícia transcende as palavras que utilizamos, compondo-se por três níveis: (a) verbal (palavras que escolhemos proferir), (b) paraverbal (a forma como falamos-silenciamos, sons, ênfases, pausas entre frases e palavras); e (c) não-verbal (expressões faciais que fazemos, posturas corporais que adotamos, toque ou a ausência deles, atitudes, distâncias interpessoais e gestos) (Silva, 2012). O descompasso entre as palavras e a comunicação não-verbal traduz uma comunicação ineficiente (Torre, et al., 2020).

Algumas barreiras de comunicação são prontamente identificadas nas rotinas práticas e na literatura e constituem três esferas: (1) relacionados as questões de trabalho intra-hospitalar (ambiente inadequado, indisponibilidade de recursos, ausência de equipe de suporte, insatisfação com as condições de trabalho e falta de treinamento); (2) intrínsecos ao profissional de saúde (qualidade de vida comprometida, saúde mental descuidada, ausências ou restrições de suporte familiar, expectativas e experiências prévias marcantes) e (3) referentes ao paciente e sua família (emoções, crenças diversas, fatores culturais e psicossociais limitantes). Quando se trata da população pediátrica, o lidar com a referida população, associado ao reconhecimento do despreparo, potencializam a angústia dos profissionais nesse protagonismo consoante ao paciente (Departamento Científico de Cuidados Paliativos e Dor, 2018).

Em 2008, com intuito de incluir ou reforçar a necessidade de inclusão do tema no currículo de formação médica, Perosa e Ranzalini (2008), publicou estudo que analisava categoricamente médicos que atuavam em pediatria sobre a percepção deles em relação ao preparo para comunicar uma má notícia para a criança. Nesse estudo, somente 30% dos médicos havia recebido alguma formação direcionada. Em 2021, Isquierdo publicou artigo no qual descreve 60 estudantes de medicina que realizaram avaliação antes e após treinamento específico no período de 30 dias. Como resultado apresenta que, dentre os que não haviam demonstrado habilidade desenvolvida, houve melhora em 86% e dentre os participantes do estudo em questão mais de 98% reconheceram a experiência como positiva. Ribeiro et al. (2021) publicaram um estudo com intenção semelhante dentre internos de medicina envolvendo 176 participantes e observou no grupo que foi submetido ao treinamento o dobro da capacidade de comunicação de más notícias, embora mais de 99,4% conhecesse algum protocolo de comunicação.

Más notícias podem alterar drástica e negativamente a perspectiva do próprio paciente e/ou de seus familiares em relação ao seu futuro, ameaçando seu estado físico ou mental, com riscos na qualidade de vida. Entende-se ser de fundamental importância a valorização e a utilização de estratégias para a comunicação de más notícias (Pereira, 2010; Cruz & Rieira, 2016).

Alguns protocolos foram descritos na literatura intencionando nortear e consolidar direcionamentos que embasem a preparação e o momento de conversa (Baile et al., 2000; Pereira, 2010; Dupont, et al., 2021).

Diante do exposto, entende-se ser de fundamental importância o conhecimento dessas ferramentas, a fim de ampliar a utilização desses recursos na prática clínica bem como evidenciar lacunas a serem preenchidas com a recomendação de novos estudos relacionados ao tema. Esta revisão, portanto, objetivará mapear os protocolos disponíveis para comunicação de más notícias em saúde para tal contribuição científica.

2. Metodologia

A revisão de escopo destina-se a abordagem de temas amplos com intuito de proporcionar um mapeamento das evidências científicas de determinada área do conhecimento (Cordeiro & Soares, 2019). Possibilita, assim, expor a relevância de determinado assunto, bem como identificar lacunas do conhecimento a serem discutidas (Pham et al., 2014).

Como direcionamento desta revisão serão utilizados os apontamentos do Joanna Briggs Institute (JBI) e o checklist *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018). Para registro de intenção de desenvolvimento e disponibilidade científica o protocolo foi registrado na plataforma *Open Science Framework* nº osf.io/sgev2 (Foster & Deardorff, 2017).

2.1 Pergunta de revisão

A questão norteadora deste estudo será estruturada a partir da estratégia PCC (População, Conceito e Contexto) atribuindo-se a população os profissionais de saúde, ao conceito protocolo para comunicação de más notícias e ao contexto a área da saúde. A questão norteadora, a saber, será: Quais os protocolos para comunicação de más notícias disponíveis aos profissionais de saúde?

2.2 Critérios de inclusão

2.2.1 População

Serão incluídos no escopo da revisão estudos que identifiquem protocolos utilizados pelos profissionais de saúde que atuam na área assistencial e lidam, portanto, diretamente com pacientes ou seus familiares/responsáveis.

2.2.2 Conceito

Esta revisão contemplará estudos que identifiquem protocolos para comunicação de más notícias ou que evidenciem a importância de se utilizar estratégias de comunicação em tal situações. O conceito de más notícias utilizado incluiu informações que frustram ou modificam negativamente as expectativas do destinatário, gerando uma transformação irrevogável no curso de vida do paciente ou de seu familiar/responsável.

2.2.3 Contexto

Esta revisão será contextualizada na área da saúde. A elegibilidade do estudo não se limitará a determinadas localizações geográficas.

Quadro 1 – Estratégias de busca de evidência.

Objetivo	Mapear os protocolos existentes para comunicação de más notícias em saúde		
	P (População)	C (Conceito)	C (Contexto)
Extração	Profissionais de saúde	Protocolos para Comunicação de más notícias	Área da saúde
Conversão	Health professional	Bad news communication protocols	“Health Care”
Combinação	Health professional	Protocols, Guideline, “Health Communication”, “Breaking Bad News”, “Bad News Communication”, “Critical Situation”	“Health Care”
Construção	Health professional	Protocols OR Guideline OR “Health Communication” OR “Breaking Bad News” OR “Bad News Communication” OR “Critical Situation”	“Health Care”
Uso	Health professional AND Protocols OR Guideline OR Health Communication OR Breaking Bad News OR Bad News Communication OR Critical Situation AND Health Care		

Fonte: Adaptado de Araújo (2020).

2.3 Fontes de evidência

A partir da estratégia PCC (Araújo, 2020) as equações de busca serão construídas e adequadas a cada base de dados. Os bancos utilizados serão: PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), COCHRANE, EMBASE, Web of Science e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Como literatura cinzenta serão adotados: Google Scholar, a Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) e Open Grey.

A busca ocorrerá de forma sistemática, aos pares, de forma independente, conforme recomendação do Instituto JBI (Peters et al., 2020). Em caso de divergência um terceiro revisor poderá interferir na decisão.

2.4 Seleção de estudos

Após busca em bases de dados, os estudos serão direcionados ao gerenciador *EndNoteWeb* (McKinney, 2013) para arquivo e exclusão de artigos em duplicidade. No segundo momento, as referências serão enviadas ao software *Rayyan-Intelligent Systematic Review* (Ouzzani, et al., 2016) ao qual dois revisores acessarão para leitura de títulos e resumos e então classificarão estudos utilizando os critérios de inclusão e exclusão. Em caso de divergência um terceiro revisor poderá intervir. A etapa seguinte consiste na leitura dos estudos selecionados na íntegra e nova triagem utilizando os critérios de inclusão e exclusão.

2.5 Extração de dados

Os estudos que atendam aos critérios de inclusão serão selecionados e revisados aos pares. Em caso de divergência um terceiro pesquisador poderá elucidar a questão. Para a compilação de dados será utilizado o formulário eletrônico segundo

modelo proposto para revisão de escopo por *Joanna Briggs Institute* (JBI) (Peters et al, 2020). As informações relevantes serão categorizadas e organizadas em um quadro abaixo, como no Quadro 2 esboçado abaixo.

Quadro 2 – Quadro para extração de dados.

Apresentação	Título	Autores	Idioma	Pais de origem	Ano	Objetivo Geral
Métodos	Delineamento	População e amostra		Tema		Tipo de tecnologia
Achados e recomendações	Resultados		Discussão		Conclusão/Recomendações	

Fonte: Dados da pesquisa, adaptado.

2.6 Apresentação de dados

Os dados serão apresentados de forma a proporcionar ao leitor a visão robusta e atualizada sobre a disponibilidade de protocolos para comunicação de más notícias em saúde. Na discussão, aspectos relevantes serão apontados e interrelacionados de forma narrativa.

3. Considerações Finais Parciais

O presente protocolo visa a sistematização de critérios metodológicos para alcançar o objetivo proposto. Ao final da revisão de escopo espera-se identificar e expor protocolos para a comunicação de más notícias que sejam relevantes para discussão científica e prática clínica, bem como identificar lacunas de conhecimento e motivar a publicação de mais estudos relacionados ao tema.

Referências

- Araújo, W. C. O. (2020). Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. *Convergências em Ciência da Informação*, 3(2), 100-134. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/52993>
- Baile, W. F., Buckman, R., Lenzi, R., Gloger, G., Beale, E. A., & Kudelka, A. P. (2000). SPIKES—A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer. *The Oncologist*, 5(4), 302-11. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.5-4-302>
- Carús, C. S., Vieira, A. G., Botton, L. T. J., Schubert, C., & Fagundes, M. A. B. G. (2021). Barreiras para comunicação eficaz em Saúde. *Research, Society and Development*, 10(7), e10810716218. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16218>.
- Cordeiro, L., & Soares, C. B. (2019). Revisão de escopo: potencialidades para a síntese de metodologias utilizadas em pesquisa primária qualitativa. *Síntese de evidências qualitativas para informar políticas de saúde*, 20(2), 37-43. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/10/1021863/bis-v20n2-sintese-de-evidencias-qualitativas-37-43.pdf>.
- Cruz, C. O., & Riera, R. (2016). Comunicando más notícias: o protocolo SPIKES. *Diagn Tratamento*, 21(3), 106-8. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/08/1365/rdt_v21n3_106-108.pdf.
- Departamento Científico de Cuidados Paliativos e Dor. (2018). É possível comunicar notícias difíceis sem iatrogenia?. *Sociedade Brasileira de Pediatria*. <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/e-possivel-comunicar-noticias-dificéis-sem-iatrogenia/>
- Dupont, P., El-Dine, G. P., & Santos, S. K. Z. (2021). Relevância da comunicação de más notícias pelo profissional da saúde de maneira adequada: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo saúde*, 3(9), e8695. <https://doi.org/10.25248/reas.e8695.2021>
- Foster, E. D., & Deardorff, A. (2017). Open science framework (OSF). *Journal of the Medical Library Associatio*, 105(2), 203. <http://doi.org/gfxvhq>.
- McKinney, A. (2013). EndNote web: web-based bibliographic management. *Journal of electronic resources in medical libraries*, 10(4), 185-192. <https://doi.org/h7gg>.
- Nonino, A., Magalhães, S. G., & Falcão, D. P. (2012). Treinamento médico para comunicação de más notícias: revisão da literatura. Relato de Experiência. *Rev. bras. educ. med*, 36(2). <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000400011>
- Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.
- Pereira, C. R. (2010). Comunicando Más Notícias: Protocolo Paciente. Universidade Estadual paulista.

- Pereira, M. A. G. (2005). *Comunicação de más notícias em saúde e gestão do luto*. Faculdade de Psicologia e de Ciências de Educação da Universidade do Porto. https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=29721.
- Perosa, G. B., & Ranzalini, P.M. (2008). Capacitação do Médico para Comunicar Más Notícias à Criança. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 32(4), 468–73. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000400009>.
- Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Munn, Z., Tricco, A. C., & Khalil, H. (2020). Scoping reviews (2020 version). In Aromataris, E. & Munn, Z. *Joanna Briggs Institute manual for evidence synthesis*. Joanna Briggs Institute. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
- Pham, M. T. Rajić, A., Greig, J. D., Sargeant, J. M., Papadopoulos, A., & McEwen, S. A. (2014). A scoping review of scoping reviews: advancing the approach and enhancing the consistency. *Research synthesis methods*, 5(4), 371-385. <http://doi.org/gdkzsn>.
- Ribeiro, K. G., Batista, M. H., Souza, D. F. O., Florêncio, C. M. G. D., Jorge, W. H. A., & Raquel, C. P. (2021). Comunicação de más notícias na educação médica e confluências com o contexto da pandemia de covid-19. *Saude soc*, 30(4). <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021201058>
- Silva, E. E. G., Rodriguez, G. C., Silveira, G. B., Laguna, T. F. S., Cella, M. L. S. G., Rangel, R. F., & Krueel, C. S. (2021). Percepção dos profissionais da saúde acerca da comunicação de más notícias e óbitos no contexto perinatal. *Research, Society and Development*, 10(5): e43510515101. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15101>
- Silva, M. J. P. (2012). Comunicação de Más Notícias. *O Mundo da Saúde*, 36(1), 49-53. https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/comunicacao_mas_noticias.pdf
- Torre, B. A. P., Ricci, M. F. C. C. M., & Linhares, U. C. (2020). Comunicação em Saúde. *Revista de Saúde*. <http://dx.doi.org/10.21727/rs.v0i0.2565>.
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., & Straus, S. E. (2018). PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-73. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- Victorino, A. B., Nisenbaum, E. B., Gibello, J., Bastos, M. Z. N., & Andreoli, P. B. A. (2007). Como comunicar más notícias: revisão bibliográfica. *Rev. SBPH*, 10(1), 53-63. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582007000100005&lng=pt&nrm=iso.
- Vogel, K. P., Silva, J. H. G., Ferreira, L. C., & Machado, L. C. (2019). Comunicação de Más Notícias: Ferramenta Essencial na Graduação Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(1), 314-21. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180264>.