

Habilidades de comunicação clínica na atenção à saúde do idoso: protocolo de revisão de escopo

Clinical communication skills in health care for the elderly: a scoping review protocol

Rogério Sampaio de Oliveira¹
ORCID: 0000-0002-1742-0592

Maria de Fátima Antero Sousa Machado¹
ORCID: 0000-0002-2541-8441

Maria Rosilene Cândido Moreira²
ORCID: 0000-0002-9821-1935

¹Fundação Oswaldo Cruz, Eusébio, Ceará, Brasil

²Universidade Federal do Cariri, Barbalha, Ceará, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti
ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores
ORCID: 0000-0002-9726-5229

Ana Karine Ramos Brum
ORCID: 0000-0002-1071-3587

Autor Correspondente:

Maria Rosilene Cândido Moreira
E-mail: rosilene.moreira@ufca.edu.br

Submissão: 27/06/2022

Aprovado: 22/08/2022

RESUMO

Objetivo: mapear as evidências disponíveis sobre a comunicação clínica realizada por profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) na atenção ao idoso. **Método:** protocolo de revisão de escopo (registro Open Science Framework: <https://osf.io/n95wy>), conduzido pela metodologia do Joanna Briggs Institute e checklist PRISMA-ScR, orientado pela questão de revisão elaborada conforme o acrônimo PCC: Como ocorre a comunicação clínica (conceito) realizada pelos profissionais da APS (população) na atenção à saúde do idoso (contexto)? A busca dos textos será efetuada em seis bases de dados e na literatura cinzenta. Dois revisores efetuarão a seleção dos estudos, com auxílio da ferramenta blind on do software Rayyan. Divergências serão dirimidas por um terceiro revisor. Os dados serão extraídos conforme formulário específico e organizados no software Excel, e as conclusões dos estudos serão analisadas com auxílio do software IraMuTeQ. Os resultados serão apresentados de modo tabular e narrativo, visando alcançar objetivo e questão de revisão.

Descritores: Comunicação em Saúde; Idoso; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to map the available evidence on clinical communication of Primary Health Care (PHC) professionals caring for older adults. **Method:** a scoping review protocol (Open Science Framework registry: <https://osf.io/n95wy>) was developed according to the Joanna Briggs Institute's methodology and the PRISMA-ScR checklist, guided by the following question defined according to the PCC acronym: How do PHC professionals (population) conduct clinical communication (concept) when caring for older adults (context)? The literature search will be carried out in six databases and the gray literature. Two reviewers will select studies with the aid of Rayyan's Blind ON feature. Disagreements will be resolved by a third reviewer. Data will be extracted using a specific form and organized in Excel, and the conclusions of the studies will be analyzed using IraMuTeQ. The results will be presented in a tabular and narrative way to reach the review's objective and research question.

Descriptors: Health Communication; Aged; Primary Health Care.

INTRODUÇÃO

A comunicação, enquanto expressão da capacidade de conexão entre pessoas⁽¹⁾, necessita, para efetivação, de complexa interação objetiva e subjetiva, de modo a evitar apenas a propagação de informações. Trata-se de um processo natural entre os seres humanos, no exercício das características sociais, em que uns sempre necessitarão dos outros⁽²⁾.

Quando a comunicação ocorre entre o profissional de saúde e o paciente, familiar ou cuidador, em um ambiente de cuidado, recebe a denominação de Comunicação Clínica (CC)⁽³⁾. Neste sentido, é preciso preparação para que os encontros que acontecem nos diversos espaços de cuidar, sejam capazes de ampliar a possibilidade de se estabelecer relações terapêuticas.

A construção dessas relações revela-se fundamental, quando se faz menção à possibilidade de implementar um caminho terapêutico efetivo, embasado nas necessidades identificadas. Esse processo se desencadeia com o auto-conhecimento do profissional e perdura com o estabelecimento de conexões

e manutenção de um processo comunicativo que promove relação empática e inclusiva⁽²⁾. Entretanto, o ensino da CC nas formações em saúde carrega diversas limitações que valorizam a construção de habilidades para coleta de informações, mas restringem as habilidades processuais do ato de se comunicar⁽⁴⁾, repercutindo na futura atuação profissional.

Pesquisa conduzida com usuários e médicos de família e comunidade⁽⁵⁾ identificou que a comunicação, quando efetuada de modo não acolhedor, desconsiderando as singularidades dos usuários, constitui óbice à interação, construção e fortalecimento de vínculo entre profissionais e usuários, prejudicando a qualidade da atenção à saúde. De modo similar, outro estudo com profissionais de saúde e pessoas com doença renal crônica sobre as percepções destas acerca da comunicação entre eles⁽⁶⁾, concluiu que existe hierarquização na relação comunicacional, com influências internas e externas aos atores envolvidos, e destacou a necessidade de aprimoramento dos profissionais quanto às habilidades para lidar com sentimentos e atitudes existentes nesse processo.

Habilidades de Comunicação Clínica (HCC) constituem fundamentais para a prática profissional, pois é essencial para construção da qualidade da assistência⁽⁷⁾. As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos para a área da saúde estabelecem a comunicação interpessoal como elemento fulcral na formação desses profissionais e na qualificação da assistência, para um cuidado em saúde seguro e com qualidade⁽⁸⁾.

Evidências científicas comprovam como a melhoria na qualidade da comunicação entre profissional de saúde e paciente provoca impacto positivo na saúde das pessoas, em especial, em idosos, pois contribui para maior adesão ao tratamento, satisfação dos usuários e dos profissionais, recuperação mais rápida de problemas de saúde, redução de custos, menor índice de reclamações por má prática e maior segurança do paciente⁽⁹⁾, especialmente quando envolve o aconselhamento no final das consultas⁽¹⁰⁾.

No Brasil, as desigualdades estruturais e organizacionais encontradas nas várias regiões do país promovem descompasso em relação ao necessário e oportuno desenvolvimento de um envelhecimento saudável. O último engloba como objetivo aperfeiçoar a capacidade intrínseca e funcional das pessoas idosas, no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), contando com abordagem integrada e centrada na pessoa^(11,12). A reestruturação e adequação da Rede de Aten-

ção à Saúde (RAS) e a coordenação da APS, à procura de equilíbrio entre ações intersetoriais e interprofissionais, revelam-se necessárias para construção da articulação do cuidado integral voltado para prevenção, promoção, tratamento, reabilitação e cuidados de final de vida⁽¹³⁾.

A APS é um cenário privilegiado para o desenvolvimento do cuidado integral à população idosa e, para isso, é fundamental que se desenvolva e aprimore uma Comunicação Clínica alicerçada nas bases afetiva e instrumental, tornando-a mais dialógica, colaborativa e possibilitando a elaboração de maior centralidade do cuidado voltado a este público.

Decorrente dessas considerações, surgiu o seguinte questionamento: como os profissionais de saúde que atuam na APS realizam a Comunicação Clínica durante a atenção à saúde da pessoa idosa?

Logo, a revisão de escopo, guiada por este protocolo, terá como objetivo mapear as evidências disponíveis sobre a comunicação clínica realizada por profissionais da APS na atenção ao idoso.

MÉTODO

A revisão proposta por este protocolo será conduzida com base na estrutura metodológica de nove etapas adotadas pelo *Joanna Briggs Institute* (JBI) para *scoping reviews*⁽¹⁴⁾ e no *checklist* PRISMA-ScR⁽¹⁵⁾, pois compreende-se que este alinhamento proporciona mais clareza, rigor e confiabilidade nos processos de revisão de escopo⁽¹⁶⁾.

Este protocolo foi registrado no *Open Science Framework* (OSF registries - <https://osf.io/n95wy>) e está detalhado conforme os itens do *template for scoping review protocols*⁽¹⁷⁾.

Pergunta de revisão

Para elaboração da questão desta revisão, adotou-se a estratégia que considera aspectos da população, conceito e contexto do objeto a ser pesquisado, sob o acrônimo PCC: População (profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde), Conceito (Comunicação Clínica) e Contexto (atenção à saúde do idoso). Por conseguinte, a questão de revisão foi elaborada da seguinte forma: como ocorre a comunicação clínica realizada pelos profissionais da APS na atenção à saúde do idoso?

Crerios de elegibilidade

Os estudos que farão parte desta revisão serão considerados conforme critérios de inclusão ali-

nhados à estratégia PCC delineada na questão de revisão (Figura 1). Desta forma, o estudo pretende ampliar o rigor metodológico e reduzir possibilidades de vieses.

Estratégia de busca

Para identificar os estudos publicados sobre o tema desta revisão, as seguintes bases de dados serão consultadas: LILACS; *Public Medline*, via *PubMed*; *Embase*, *Web of Science*, *Scopus* e *CINAHL*. Os estudos de literatura cinzenta que serão considerados incluem os provenientes do *Google Scholar* e da Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD).

O acesso às fontes de dados ocorrerá da seguinte maneira: para a LILACS, será por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), as demais dar-se-ão via Portal de Periódicos da CAPES. Ademais, para a literatura cinzenta, o acesso será o próprio site de cada organismo institucional.

Para construção da estratégia de busca desta revisão, pesquisa preliminar foi realizada nas bases *Embase* e *PubMed*, nas quais foram considerados os cabeçalhos de assuntos médicos da *Medline* (MESH), os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o tesouro da *Emtree*.

Após a leitura dos títulos e resumos dos textos encontrados na pesquisa preliminar, além de outras palavras-chave ou termos sinônimos identificados, com a finalidade de expandir os resultados

de busca e obter estratégia mais sensível para a segunda fase da seleção dos dados, os termos relacionados ao acrônimo PCC foram adaptados para cada plataforma de dados, considerando-se as variações a combinação com os operadores booleanos *AND* e *OR*, para obtenção das estratégias finais (Figura 2).

Seleção de estudos nas fontes de evidência

A seleção do material acerca da temática será realizada, inicialmente, com auxílio do sistema de gerenciamento de referências Rayyan CQRI Systems⁽¹⁹⁾. Mediante exportação dos arquivos contendo a literatura encontrada em cada fonte de informação, dois revisores, de modo independente, efetuarão a exclusão do material em duplicidade e, em seguida, realizarão a leitura dos resumos dos textos restantes, atribuindo os conceitos de aceitação ou rejeição para cada um, conforme os critérios de inclusão e exclusão definidos, assegurando-se a realização do processo às cegas, por meio do recurso *blind on* que o sistema oferece. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores serão resolvidas por um terceiro revisor.

Após esta etapa, os textos resultantes serão lidos na íntegra e analisados conforme os critérios de inclusão e exclusão definidos. Os textos considerados aceitos nesta etapa serão eleitos para extração dos dados. Os resultados desse

POPULAÇÃO
Inclusão: estudos que envolvam profissionais de saúde com formação em medicina, enfermagem ou odontologia, que atuem na prática clínica da APS.
Exclusão: estudos com participação de estudantes de graduação ou residentes de cursos de saúde.
CONCEITO
Inclusão: estudos que apresentem aspectos relacionados à CC, conforme o seguinte conceito: conjunto de interações (face a face ou outros meios) que o profissional de saúde mantém durante a prática profissional, podendo ser com o paciente ou as pessoas próximas a ele(22).
Exclusão: estudos que envolvam abordagens não interativas ao idoso.
CONTEXTO
Inclusão: estudos que envolvam a comunicação clínica realizada por profissionais da APS no contexto da saúde do idoso.
Exclusão: estudos que envolvam a comunicação clínica não relacionada diretamente à saúde da pessoa idosa.
TIPOS DE FONTES DE EVIDÊNCIA
Inclusão: estudos com qualquer delineamento, disponíveis na íntegra, podendo ser artigos, dissertações ou teses. Não haverá restrição quanto ao idioma dos textos escritos, recorte temporal e país de origem.
Exclusão: estudos metodológicos para tradução, adaptação ou validação de instrumentos de medida de CC, ensaios teóricos e editoriais.

Figura 1 – Critérios de elegibilidade dos estudos, conforme a estratégia PCC utilizada. Barbalha, CE, Brasil, 2022
Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

FONTES DE INFORMAÇÃO E CHAVE DE BUSCA
<p style="text-align: center;">Embase</p> <p><i>('health care personnel')/br OR (('primary health care'):ab,ti) AND (('communication'):ab,ti) AND (('elderly care'):ab,ti)</i></p>
<p style="text-align: center;">Web of Science, Scopus e Portal Capes</p> <p><i>(((((((((((((Health Personnel[Title/Abstract]) OR (Health Care Professionals[Title/Abstract])) OR (Health Care Providers[Title/Abstract])) OR (Healthcare Providers[Title/Abstract])) OR (Healthcare Workers[Title/Abstract])) AND (Primary Health Care[Title/Abstract])) OR (Primary Care[Title/Abstract])) OR (Primary Healthcare[Title/Abstract])) AND (Health Communication[Title/Abstract])) OR (Communication[Title/Abstract])) AND (Health of the Elderly[Title/Abstract]))</i></p>
<p style="text-align: center;">Google Scholar</p> <p><i>"Health Personnel" OR "Health Care Professionals" OR "Healthcare Workers" AND "Primary Health Care" OR "Primary Care" OR "Primary Healthcare" AND "Health Communication" OR "Communication" AND "Health of the Elderly"</i></p>
<p style="text-align: center;">BDTD</p> <p><i>(Todos os campos: profissionais de saúde OR estratégia saúde da família OR atenção primária a saúde E Todos os campos: comunicação em saúde OR habilidades de comunicação clínica OR comunicação clínica E Todos os campos: saúde do idoso OR atenção ao idoso)</i></p>

Figura 2 – Estratégia de busca definida para *scoping review*. Barbalha, CE, Brasil, 2022

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

ITENS PARA EXTRAÇÃO NOS ESTUDOS
Identificação do estudo
Autor, título, ano, país onde o estudo foi conduzido, tipo de estudo, objetivo, delineamento.
Participantes
Número de participantes, formação profissional, local do estudo.
Resultados encontrados
Estratégias de comunicação utilizadas pelos profissionais, dificuldades na comunicação com o idoso, conclusões dos estudos.

Figura 3 – Informações que serão extraídas dos estudos. Barbalha, CE, Brasil, 2022

Fonte: Elaborado pelos autores, 2022.

fluxo serão apresentados na forma de diagrama, expondo identificação, triagem, elegibilidade e textos incluídos para revisão.

Extração dos dados

Para extração dos dados a serem incluídos nesta revisão, a lista de referências originada no Rayyan será exportada para uma planilha do programa Microsoft Excel e preenchida pelos três revisores, de modo independente, em conformidade com o formulário específico para esta etapa, visando atender aos objetivos e à questão de revisão (Figura 3).

O formulário para extração dos dados poderá ser revisado e modificado, se houver necessidade de inclusão de outras informações não contidas no formulário inicial. As alterações, caso existam, serão detalhadas posteriormente na *scoping review*.

Análise e apresentação dos dados

Os resultados serão apresentados no formato de quadros e tabelas, e a discussão se dará com apoio da literatura revisada e referencial teórico-metodológico adotado pelo estudo.

Adicionalmente, as conclusões dos estudos serão transcritas no software LibreOffice *writer* e, após organização e ajustes quanto à grafia e aos caracteres especiais, comporão um *corpus* textual a ser analisado com o auxílio do software IRaMuTeQ, versão 0.7 alpha 2. Este software permite formas multidimensionais de análises, especialmente quando o material é centrado em um tema, possibilitando elucidar sua estrutura em função do seu vocabulário⁽²⁰⁾.

Das funcionalidades que o software oferece, será utilizada a análise de similitude, por configurar-se uma forma de disposição dos resultados textuais, considerando a coocorrência entre as palavras

do *corpus* e o grau de conexão entre elas, elucidando caminhos semânticos quanto à estrutura de representação do material analisado e viabilizando compreensão global sobre o fenômeno estudado. Deste modo, pretende-se confluir os achados dispostos nos quadros ou tabelas com os conteúdos evidenciados nas pesquisas e, assim, alcançar o objetivo e elucidar a questão de revisão proposta.

Espera-se que os dados da *scoping review*, guiada por este protocolo, revelem as características da comunicação clínica realizada pelos profissio-

nais da APS com a pessoa idosa, contribuindo para identificar necessidades de aprofundamento de futuras pesquisas que analisem intervenções para aprimoramento das HCC no cotidiano dos profissionais atuantes nos cuidados primários de saúde.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

REFERÊNCIAS

1. Nunes AM. A importância da comunicação com profissionais de saúde: o olhar dos usuários na atenção primária à saúde no interior de Portugal. *Saude em Redes*. 2019;5(2):113-121. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n2p113-121>
2. Dohms JLM, Gusso G. Comunicação clínica: aperfeiçoando os encontros em saúde. 1. ed. Porto Alegre: Artmed; 2020. 348 p.
3. Araújo DCSA, Menezes PWS, Cavaco AMN, Mesquita AR, Lyra Júnior DP. Instrumentos para avaliação de habilidades de comunicação no cuidado em saúde no Brasil: uma revisão de escopo. *Interface (Botucatu)*. 2020;24:e200030. <https://doi.org/10.1590/Interface.200030>
4. Campos CFC, Fígaro RA. A Relação médico-paciente vista sob o olhar da comunicação e trabalho. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2021;16(43):2352-2352. [https://doi.org/10.5712/rbmfc16\(43\)2352](https://doi.org/10.5712/rbmfc16(43)2352)
5. Dantas GC, Figueiredo WS, Couto MT. Desafios na comunicação entre homens e seus médicos de família. *Interface (Botucatu)*. 2021;25:e200663. <https://doi.org/10.1590/interface.200663>
6. Matsuoka ETM, Rodrigues MLFM, Silva JMM, Galindo WCM, Galvão JO. A Comunicação Profissional de Saúde-Usuário(a) na Doença Renal Crônica. *Rev Subjet*. 2019;19(1):e7593. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v19i1.e7593>
7. Silva WOC, Carvalho MP, Fassa MEG, Facchini LA, Fassa AG. Habilidades de comunicação clínica dos preceptores de medicina de família e comunidade em Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2020;15(42):2673-2673. [https://doi.org/10.5712/rbmfc15\(42\)2673](https://doi.org/10.5712/rbmfc15(42)2673)
8. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº 569, de 8 de dezembro de 2017. Dispõe sobre os princípios gerais para as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação da Área da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2022 Maio 22]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
9. Mata ANS, Azevedo KPM, Braga LP, Medeiros GCBS, Segundo VHO, Bezerra INM, et al. Training programs in communication skills to improve self-efficacy for health personnel: Protocol for a systematic review and meta-analysis. *Medicine (Baltimore)*. 2019;98(33):e16697. <http://doi.org/10.1097/MD.00000000000016697>
10. Rocha SR, Romão GS, Setúbal MSV, Collares CF, Amaral E. Avaliação de habilidades de comunicação em ambiente simulado na formação médica: conceitos, desafios e possibilidades. *Rev Bras Educ Med*. 2019;43(supl 1):236-245. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190154>
11. Ministério da Saúde (BR). Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa

- Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado 2022 Maio 12]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_pessoa_idosa.pdf
12. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Atenção Integrada para a Pessoa Idosa (ICOPE): Orientações sobre a avaliação centrada na pessoa e roteiros para a atenção primária [Internet]. Washington: OPAS; 2020 [citado 2022 Maio 02]. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51974/OPASFPLHL200004A_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. *Ciênc Saúde Colet*. 2018;23(6):1929-1936. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
 14. Aromataris E, Munn Z, editors. JBI manual for evidence synthesis [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2022 Maio 08]. Disponível em: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
 15. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
 16. Munn Z, Aromataris E, Tufanaru C, Stern C, Pirritt K, Farrow J, et al. The development of software to support multiple systematic review types. *Int J Evid Based Healthc*. 2019;17(1):36-43. <http://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000152>
 17. Joanna Briggs Institute. Template for scoping reviews protocols [Internet]. Adelaide: JBI; 2020 [citado 2022 Jun 08]. Disponível em: <https://jbi.global/scoping-review-network/resources>
 18. Lioid M, Bor R, Noble L. Habilidades de Comunicação Clínica para medicina. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2021. 184 p.
 19. Rayyan. How to do a Systematic Review – Rayyan Systematic Review Tutorial [Internet]. Cambridge: Rayyan Systems Inc; 2022 [citado 2022 Jun 28]. Vídeo: 14 min. Disponível em: <https://youtu.be/1YWABiIWWIg>
 20. Camargo BV, Justo AM. Tutorial para uso do software IRaMuTeQ [Internet]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2021 [citado 2022 Jun 29]. Disponível em: http://iramuteq.org/documentation/fichiers/Tutorial%20IRaMuTeQ%20em%20portugues_22.11.2021.pdf

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do projeto: Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC

Obtenção de dados: Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC

Análise e interpretação dos dados: Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC

Redação textual e/ou revisão crítica do conteúdo intelectual: Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC

Aprovação final do texto a ser publicada: Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC

Responsabilidade pelo texto na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Oliveira RS, Machado MFAS, Moreira MRC



Copyright © 2023 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.