



DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13470

*Ahead of Print*

Giselle Viana Miralhes Vargas<sup>1</sup> 0009-0001-8618-1169

Raphael Dias de Mello Pereira<sup>2</sup> 0000-0003-0723-9658

Davi da Silveira Barroso Alves<sup>3</sup> 0000-0001-8664-703X

<sup>1,3</sup> Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<sup>2</sup> Hospital Universitário Gaffrée Guinle, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

**AUTOR CORRESPONDENTE:** Giselle Viana Miralhes Vargas

Email: [giselle.vargas@unirio.br](mailto:giselle.vargas@unirio.br)

Recebido em: 03/08/2024

Aceito em: 12/08/2024

**PRÁTICAS DE DISCLOSURE RELACIONADAS À SEGURANÇA DO PACIENTE EM HOSPITAIS:  
PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO**

**DISCLOSURE PRACTICES RELATED TO PATIENT SAFETY IN HOSPITALS: SCOPING REVIEW  
PROTOCOL**

**PRÁCTICAS DE DIVULGACIÓN RELACIONADAS CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN  
HOSPITALES: PROTOCOLO DE REVISIÓN DE ALCANCE**

## **RESUMO**

**Objetivo:** mapear as práticas de *disclosure* de eventos adversos para pacientes internados, em evidências científicas. **Método:** protocolo de revisão de escopo, registrado no *Open Science Framework*, que seguirá a metodologia do *Joanna Briggs Institute*. O levantamento se dará em onze bases de dados. Dois revisores independentes selecionarão as evidências, com o auxílio da ferramenta *Rayann*, sendo elegíveis artigos publicados em qualquer idioma, e com diferentes

abordagens metodológicas. As divergências serão resolvidas por um terceiro revisor.

**Resultados:** Espera-se, com este trabalho, conhecer as práticas de *disclosure* de eventos adversos para pacientes internados. **Considerações finais:** o mapeamento proposto permitirá a criação de um banco de informações para subsidiar práticas de *disclosure* baseadas em evidências, a serem empregadas em situações de eventos adversos relacionados à segurança de pacientes hospitalizados.

**DESCRIPTORES:** Comunicação em saúde; Pacientes internados; Revelação da verdade; Segurança do paciente.

## ABSTRACT

**Objective:** to map the disclosure practices of adverse events to hospitalized patients in scientific evidence. **Method:** scoping review protocol, registered on the Open Science Framework, following the methodology proposed of Joanna Briggs Institute. The survey will be conducted in eleven databases. Two independent reviewers will select the evidence, aided by the Rayyan tool, with eligible articles published in any language, and with different methodological approaches. Discrepancies will be resolved by a third reviewer. **Results:** it is expected with this work, understand the disclosure practices of adverse events to hospitalized patients. **Final considerations:** the proposed mapping will allow the creation of an information bank to support evidence-based disclosure practices to be used in adverse events related to hospitalized patient safety.

**DESCRIPTORS:** Health communication; Hospitalized patients; Truth disclosure; Patient safety.

## RESUMEN

**Objetivo:** mapear las prácticas de divulgación de eventos adversos para pacientes hospitalizados en evidencia científica. **Método:** protocolo de revisión de alcance, registrado en el Open Science Framework, siguiendo la metodología del Instituto Joanna Briggs. La encuesta se realizará en once bases de datos. Dos revisores independientes seleccionarán la evidencia,

ayudados por la herramienta Rayyan, con artículos elegibles publicados en cualquier idioma y con diferentes enfoques metodológicos. Las discrepancias se resolverán mediante un tercer revisor. **Resultados:** se espera con este trabajo comprender las prácticas de divulgación de eventos adversos para pacientes hospitalizados. **Consideraciones finales:** el mapeo propuesto permitirá la creación de un banco de información para respaldar prácticas de divulgación basadas en evidencia que se utilizarán en eventos adversos relacionados con la seguridad del paciente hospitalizado.

**DESCRIPTORES:** Comunicación en salud; Pacientes hospitalizados; Divulgación de la verdad; Seguridad del paciente.

## INTRODUÇÃO

O desafio de reconhecer um erro, e ainda precisar comunicar às pessoas que estão sob a responsabilidade de um profissional ou serviço de saúde, pode provocar desconforto ao realizar essa comunicação. Em virtude disso, a prática de *disclosure* consiste em realizar essa interlocução, atentando ao fato de que as informações prestadas estão diretamente relacionadas ao direito do paciente, à sua segurança e à segurança de outras pessoas, visto que a prática de *disclosure* tem caráter informativo e preventivo; e não uma abordagem punitiva.<sup>1</sup>

Nesse contexto, a comunicação efetiva reflete nas boas práticas, de forma a minimizar a ocorrência de eventos adversos; além de implicar diretamente na segurança do paciente.<sup>2</sup>

A assistência de enfermagem ao paciente é cerceada de riscos relacionados ao cuidado em saúde, e por vezes esses riscos poderiam ser evitados, de acordo com as devidas precauções relacionadas e a atenção devida. Assim, o Programa Nacional de Segurança do Paciente define, como evento adverso, qualquer incidente que resulta em danos à saúde, e a gestão de risco inclui vários fatores, dentre eles a comunicação e o gerenciamento de eventos adversos.<sup>3</sup>

Contudo, há de se estimular o relato de intercorrências, e extinguir as práticas punitivas, tendo em vista que muitas falhas ocorrem por razões não intencionais. A cultura punitiva leva, por vezes, à omissão das falhas na assistência em saúde, e, conseqüentemente, a novos episódios de eventos adversos. Dessa forma, este estudo justifica-se diante da reflexão sobre a complexidade da segurança do paciente como algo prioritário, a fim de que a prevenção de eventos adversos esteja sempre em primeiro lugar, o que impacta significativamente na saúde do paciente.<sup>4</sup>

Mediante o exposto, foi realizada, em dezembro de 2023, uma pesquisa preliminar nas bases de dados MEDLINE e Cochrane de Revisões Sistemáticas, e na *JB I Evidence Synthesis*; e não foram identificadas revisões sistemáticas ou revisões de escopo atuais ou em andamento sobre o tema abordado neste protocolo.

O objetivo da revisão de escopo será mapear as práticas de *disclosure* de eventos adversos para pacientes internados e acompanhantes, relacionadas à segurança do paciente em ambientes hospitalares, apresentadas nas mais diversas evidências científicas.

## **MÉTODO**

A revisão de escopo proposta neste protocolo será conduzida de acordo com a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Review* (PRISMA ScR), com vistas a subsidiar uma revisão de escopo segundo as práticas recomendadas do *Joanna Briggs Institute*. Este é um tipo de estudo que procura mapear todas as evidências científicas disponíveis sobre determinado tópico, de forma a compilar seus resultados, porém sem avaliar a qualidade metodológica dos dados científicos encontrados.<sup>5</sup>

Nesse contexto, este protocolo seguirá cada fase da estrutura para a revisão de escopo, que consiste em: (1) Definir e alinhar o(s) objetivo(s) à pergunta(s); (2) Desenvolver e alinhar os critérios de inclusão com o(s) objetivo(s) e pergunta(s); (3) Descrever a abordagem planejada para busca, seleção, extração de dados e apresentação de evidências; (4) Buscar, selecionar e

extrair as evidências; (5) Analisar das evidências; (6) Apresentar os resultados; e (7) Resumir as evidências em relação ao propósito da revisão, tirar conclusões e observar quaisquer implicações das conclusões.<sup>5</sup>

Destaca-se que este protocolo se encontra registrado na plataforma Open Science Framework, sob o DOI: 10.17605/OSF.IO/B75DQ.

Por se tratar de um estudo de revisão, este protocolo não corresponde às questões éticas aplicáveis pela Resolução 466/12 e pela Resolução 510/16, que tratam de pesquisa com seres humanos. Considerando que, nesta pesquisa, os dados coletados serão oriundos de literatura disponível publicamente, não houve submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

#### **1ª Etapa: Definir e alinhar o objetivo à pergunta**

A definição da pergunta de pesquisa é de crucial importância no desenvolvimento de um estudo, uma vez que orienta e direciona as etapas subsequentes do protocolo de revisão de escopo. É fundamental que a pergunta seja formulada de maneira clara e objetiva, de modo que o leitor compreenda os objetivos do estudo a partir dessa indagação específica.<sup>6</sup>

A fim de elaborar a pergunta de pesquisa, há de se organizar esta etapa através do acrônimo PCC (População, Contexto e Conceito), de modo a aprofundar as informações relacionadas a determinado assunto.<sup>5</sup> Nesse contexto, a pergunta foi elaborada da seguinte forma: P - População - Pacientes e acompanhantes; C - Conceito - *Disclosure* de eventos adversos; e C - Contexto - Hospitais. Assim, a pergunta desta pesquisa construída foi: Quais são as práticas de *disclosure* de eventos adversos para pacientes internados e seus acompanhantes em hospitais?

Com a finalidade de cumprir esta etapa, o objetivo da revisão de escopo será mapear as evidências científicas sobre as práticas de *disclosure* relacionadas à segurança do paciente em ambientes hospitalares.

#### **2ª Etapa: Desenvolver e alinhar os critérios de inclusão com o objetivo à pergunta**

Esta revisão de escopo considerará desenhos de estudos experimentais e quase-experimentais, incluindo ensaios clínicos randomizados, ensaios clínicos não randomizados, estudos antes e depois, e estudos de séries temporais interrompidos. Além disso, serão considerados para inclusão, estudos observacionais analíticos, incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle e estudos transversais analíticos. Esta revisão também considerará desenhos de estudos observacionais descritivos, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos para inclusão.

Serão também considerados estudos qualitativos, incluindo, designs como fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, investigação-ação e investigação feminista, entre outros. Além disso, também serão consideradas revisões sistemáticas que atendam aos critérios de inclusão, dependendo da questão de pesquisa. Textos e artigos de opinião também serão considerados para inclusão nesta revisão de escopo.

Serão incluídos estudos publicados em qualquer idioma e não haverá recorte temporal, a fim de contemplar todos os aspectos do fenômeno estudado, e sua compreensão de forma mais abrangente.

### **3ª Etapa: Descrever a abordagem planejada para busca, seleção, extração de dados e apresentação de evidências**

A fim de obter robustez e fidedignidade ao estudo, as terminologias utilizadas para a busca e seleção dos dados serão obtidas através de vocabulários estruturados, que são termos organizados de forma a facilitar o acesso à informação no âmbito mundial, numa conjuntura única e universal. Assim, utilizaremos os termos registrados no tesouro Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings (DeCS/MeSH), a saber: Comunicação em saúde, Pacientes internados, Revelação da verdade, Segurança do paciente.

Sobre a estratégia de busca, esta é definida como uma técnica para encontrar informações arquivadas em um banco de dados, sendo possível a extração desses dados de forma mais precisa.<sup>7</sup>

A estratégia de busca desta revisão de escopo terá como objetivo, localizar as evidências científicas nas bases de dados. As palavras do texto contidas nos títulos e resumos dos artigos relevantes e os termos de índice usados para descrever os artigos foram usados para desenvolver uma estratégia de pesquisa completa. A estratégia de pesquisa, incluindo todas as palavras-chave e termos de índice identificados, será adaptada para cada base de dados e/ou fonte de informação incluída, acrescida dos operadores booleanos *and* e *or*.

Uma pesquisa preliminar na base de dados National Library of Medicine (PubMed) foi realizada, para identificar artigos sobre o tema (Quadro 1). A lista de referência de todas as fontes de evidência incluídas foi avaliada para estudos adicionais.

Os bancos de dados pesquisados incluíram a BVS, a PUBMED, a Cochrane Library, a CINAHL, a Web of Science e outros. As fontes de literatura cinzenta pesquisadas abarcaram teses, dissertações, relatórios de pesquisa e outros estudos relevantes, e esta busca será realizada no Google Acadêmico.

**Quadro 1** - Estratégia de busca preliminar, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados recuperados
PUBMED	(Inpatients[mh] OR Inpatient*[tiab] OR Non-Professional Home Care[tiab] OR Nonprofessional Home Care[tiab] OR "Caregivers"[mh] OR Caregiver*[tiab] OR Carer*[tiab] OR "Care Givers"[tiab] OR "Care Giver"[tiab] OR family care*[tiab] OR "unpaid care"[tiab] OR informal care*[tiab] OR "Family"[mh] OR Families[tiab] OR Filiation[tiab] OR relatives[tiab] OR Stepfamil*[tiab] OR Parent*[tiab] OR "Step Parents"[tiab] OR Step-Parent[tiab] OR Step-Parent*[tiab] OR Stepparent*[tiab] OR maternity[tiab] OR motherhood[tiab] OR parenthood[tiab] OR paternity[tiab] OR "mothers"[mh] OR "Fathers"[mh] OR "mothers"[tiab] OR "Fathers"[tiab] OR "patient safety"[mh] OR Patient Safet*[tiab]) AND ("Truth Disclosure"[mh] OR Error Disclosure*[tiab] OR Truth Disclosure*[tiab] OR Disclosure[mh] OR Information Disclosure*[tiab]) AND ("Drug-Related Side	561

	Effects and Adverse Reactions"[mh] OR Adverse Drug Event*[tiab] OR Adverse Drug Reaction*[tiab] OR Adverse Event*[tiab] OR Drug Side Effect*[tiab] OR Drug Toxicit*[tiab] OR Side Effects of Drug*[tiab] OR "Medical errors"[mh] OR Medical error*[tiab] OR Commission Medical Error*[tiab] OR Critical Medical Incident*[tiab] OR Medical Critical Incident*[tiab] OR Medical Error*[tiab] OR Medical Mistake*[tiab] OR Never Event*[tiab] OR Omission Medical Error*[tiab] OR Surgical Error*[tiab] OR Wrong Patient Surger*[tiab] OR Wrong Procedure Error*[tiab] OR Wrong Site Surger*[tiab] OR Wrong-Patient Surger*[tiab] OR Wrong-Procedure Error*[tiab] OR Wrong-Site Surger*[tiab])	
--	--	--

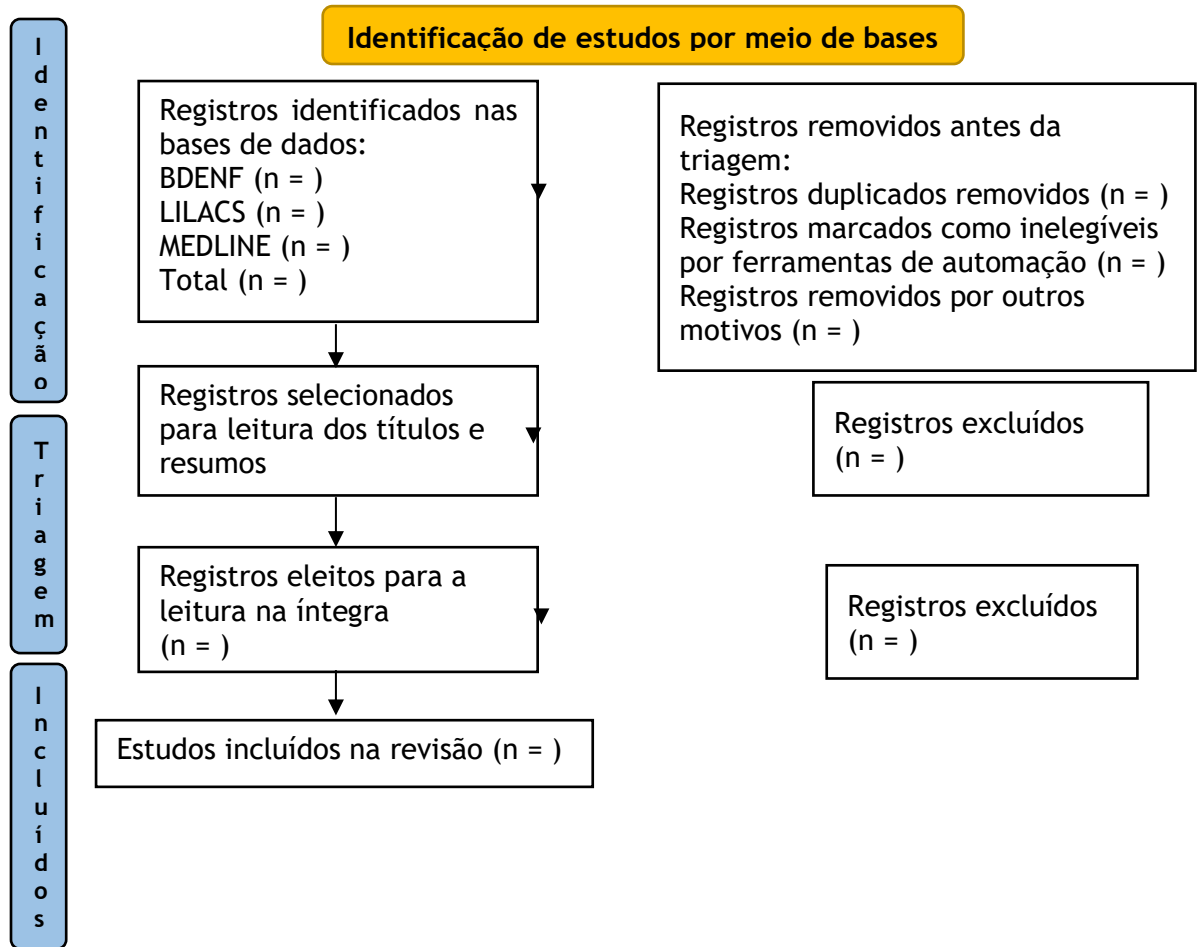
Fonte: Próprios autores, 2024.

#### **4ª Etapa: Buscar, selecionar e extrair as evidências**

Após a pesquisa, todas as citações identificadas serão coletadas e carregadas na ferramenta *Rayyan* e as duplicatas serão removidas. A seguir, será realizado um teste piloto, e os títulos e resumos serão avaliados por dois revisores independentes, em relação aos critérios de inclusão da revisão. O texto completo das citações selecionadas será avaliado detalhadamente, de acordo com os critérios de inclusão por dois revisores independentes. As razões para a exclusão de fontes de evidência no texto completo que não atendam aos critérios de inclusão serão registradas e relatadas na revisão de escopo. Quaisquer divergências que surjam entre os revisores em cada etapa do processo de seleção serão resolvidas por meio de discussão ou com um terceiro revisor. Os resultados da pesquisa e do processo de inclusão do estudo serão relatados na íntegra na revisão de escopo final e apresentados no fluxograma PRISMA (Figura 1).<sup>8-9</sup>



Figura 1 - Fluxograma PRISMA, Rio de Janeiro, RJ, Brasil



Fonte: Adaptado pelos autores, 2024.

A fim de aproximar os dados dos objetivos e da questão de pesquisa, as informações serão extraídas, utilizando uma ferramenta de extração de dados desenvolvida pelos revisores (Quadro 2).

Quadro 2 - Organização dos dados para análise, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Tipo de estudo	Se é artigo ou outro tipo de estudo
Ano de publicação	Ano em que o artigo foi publicado
País onde o estudo foi conduzido	País de origem do estudo
Objetivo	Exposição do objetivo do estudo
Delineamento do estudo	De acordo com a descrição do autor
População	Discriminação dos participantes da pesquisa
Ações descritas	Descrição das práticas de <i>disclosure</i> de eventos adversos para pacientes internados e seus acompanhantes em hospitais

Resultados	Exposição dos resultados apresentados, relacionados às práticas de <i>disclosure</i> de eventos adversos para pacientes internados e seus acompanhantes em hospitais
Conclusão	Apresentação das conclusões do estudo

Fonte: Próprios autores, 2024.

### **5ª e 6ª Etapas: Analisar as evidências e apresentar os resultados**

Esta fase do estudo consistirá em compilar os resultados, discuti-los, e apresentá-los de forma sintetizada, em consonância com o objetivo do estudo e com a pergunta de pesquisa.

### **7ª Etapa: Resumir as evidências em relação ao propósito da revisão, tirar conclusões e observar quaisquer implicações das conclusões**

A última etapa revelará as conclusões relacionadas à revisão de escopo, e apresentará as respostas aos objetivos e à questão formulada, a partir da estratégia PCC. Assim, poderá construir-se um panorama das estratégias para a prática de *disclosure* em hospitais, sua relação com eventos adversos e com a segurança do paciente.

## **RESULTADOS**

Espera-se conhecer, através da literatura mapeada, os métodos empregados para exercer a prática de *disclosure*; e verificar a existência de normas institucionais relacionadas a essa prática. O mapeamento proposto permitirá a criação de um banco de informações para subsidiar práticas de *disclosure* baseadas em evidências, a serem empregadas em situações de eventos adversos relacionados à segurança de pacientes hospitalizados.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Entende-se que os achados provenientes deste estudo estimularão a prática de *disclosure* em ambientes hospitalares, como mais uma forma de elevar a segurança do paciente. Nessa perspectiva, compreende-se que a discussão do que já foi pesquisado, e, conseqüentemente, evidenciado, reforça a prática baseada em evidências, a fim de melhorar as práticas de

enfermagem em várias instâncias, na segurança do paciente, inclusive. Assim, desenvolver este estudo refletirá na tomada de decisão, no que se refere à prática de *disclosure*.

## REFERÊNCIAS

1. Pinheiro, PAPC. Enfermagem baseada em evidências. Multisaúde Educacional. [Internet]. 2020 [acesso em 5 de janeiro DE 2024]. Disponível em: <https://multisaude.com.br/artigos/enfermagem-baseada-em-evidencias/>.
2. Instituto Brasileiro para a Segurança do Paciente. Disclosure: um guia prático para comunicar erros na saúde. [Internet]. 2019 [acesso em 5 de janeiro de 2024]. Disponível em: <https://ibsp.net.br/materiais-cientificos/disclosure-um-guia-pratico-para-comunicar-erros-na-saude/>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1. de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). [Internet]. Brasília, DF: MS, 2013. [acesso em 5 de janeiro de 2024]. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html).
4. Fermo VC, Radünz V, Rosa LM da, Marinho MM. Atitudes profissionais para cultura de segurança do paciente em unidade de transplante de medula óssea. Rev. gaúch. enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 9 de fevereiro 2024];37(1):e55716. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.55716>.
5. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Capítulo 11: Scoping Reviews (versão 2020). In: Aromataris E, Munn Z (Editores). Manual JBI para Síntese de Evidências. [Internet]. 2020 [cited 2024 feb 27]. Available from: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.
6. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Kastner M *et al*. A scoping review on the conduct and reporting of scoping reviews. BMC med. res. methodol. (Online).

[Internet]. 2016 [cited 2024 feb 27];16(15). Available from: <https://doi.org/10.1186/s12874-016-0116-4>.

7. Lopes IL. Uso das linguagens controlada e natural em bases de dados: revisão da literatura. Ci Inf. [Internet]. 2002 [acesso em 27 de fevereiro 2024];31(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-19652002000100005>.

8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Levac D *et al*. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann. intern. med. [Internet]. 2018 [cited 2024 feb 27];169. Available from: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.

9. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. [Internet]. 2021 [cited 2024 feb 27];372. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.