



# INSTRUMENTOS AVALIATIVOS DA SATISFAÇÃO DE PACIENTES EM CUIDADOS PALIATIVOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

## ENSAIO TEÓRICO

BRITTO, Mônica, SILVA, Bruna Ribeiro da, ARAÚJO, Akaliny, MAIA, Eulália

BRITTO, Mônica *et al.* **Instrumentos avaliativos da satisfação de pacientes em cuidados paliativos: Uma revisão sistemática.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 11, Ed. 02, Vol. 01, pp. 129-154. Fevereiro de 2026.

ISSN: 2448-0959. Disponível em:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/satisfacao-de-pacientes>, DOI:

10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/satisfacao-de-pacientes

## RESUMO

**Objetivo:** Mapear os instrumentos para identificação da satisfação de pacientes em cuidados paliativos. **Método:** Revisão sistemática de literatura, realizada em Fevereiro de 2024, nas bases de dados Scopus, PsycInfo, Web Of Science, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). **Resultados:** Foram identificados 1519 estudos que após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 12 artigos para compor o corpus de análise. **Conclusão:** A síntese dos estudos analisados indicou que a utilização de instrumentos se torna relevante para avaliar a satisfação de pacientes em cuidados paliativos, o que sugere a validação para o cenário brasileiro, de instrumentos já utilizados em outros países, como o uso daqueles já validados, a fim de ser subsídio para compreender e cuidar esta população específica.

Palavras-chave: Instrumentos, Cuidados paliativos, Pacientes, Oncologia.

## 1. INTRODUÇÃO

Na área da saúde tem-se investigado muito sobre os níveis de satisfação que os usuários dos serviços têm em relação aos cuidados que recebem, tanto a nível ambulatorial quanto no contexto de internação hospitalar<sup>1 2</sup>. A sua análise serve para melhorar a organização e o planejamento das ações de cuidado, visando atender as necessidades dos pacientes<sup>3</sup>.



O termo satisfação é definido como um equilíbrio entre as expectativas e reais cuidados prestados sendo fortemente dependentes da percepção de cuidados adequados pela sociedade <sup>4</sup>. A satisfação do paciente pode ser compreendida como a comparação das expectativas com as percepções a respeito do encontro com o serviço real<sup>1</sup>. Avaliar este construto é favorecer a melhoria do cuidado desenvolvido e isto gera um grande impacto na prática em saúde<sup>3</sup>.

Instrumentos para esta população têm sido utilizados, com intuito de avaliar a satisfação dos pacientes, oferecendo, com isto, subsídios para atendê-los nas suas necessidades, além de mensurar satisfação com os serviços prestados<sup>1,2,5,6</sup>. Com relação a pacientes em Cuidados Paliativos (CP), este levantamento se torna mais relevante visto que eles apresentam uma vulnerabilidade que precisa ser cuidada em diversas dimensões, como a física, emocional, relacional e espiritual.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde - OMS, os cuidados paliativos são uma abordagem que melhora a qualidade de vida dos pacientes (adultos e crianças) e suas famílias, que enfrentam problemas associados a doenças potencialmente fatais. Estes previnem e aliviam o sofrimento, através da identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor, bem como de outros problemas, sejam eles físicos, psicossociais e espirituais<sup>7</sup>.

Tanto a nível nacional quanto internacional, pesquisas têm se destacado neste sentido, sendo de grande relevância para a comunidade científica. Diante disto, este estudo busca desenvolver uma revisão sistemática a partir da pergunta: quais instrumentos utilizados para avaliar a satisfação de pacientes em cuidados paliativos?

## 2. MÉTODOS

Esta revisão sistemática foi conduzida de acordo com as diretrizes PRISMA<sup>8</sup>. O protocolo foi realizado no Registro Prospectivo Internacional de Revisões Sistemáticas (PRÓSPERO) sob o ID CRD42024544783. Para a formulação da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICOT (participante, intervenção, comparador e desfecho) composta por termos DeCS/MeSH como: “*Palliative care*”,



“*Observational study*”, “*Cohort studies*”, “*Cross-sectional studies*”, “*Scales*” e “*Patient Satisfaction*” sendo usados em diferentes combinações nas referidas bases de dados, com os operadores booleanos “*and*” e “*or*”.

A estratégia de busca objetivou identificar estudos que utilizaram escalas brasileiras e estrangeiras avaliando a satisfação de pacientes em CP publicados nos últimos 10 anos (2013-2023), disponíveis em inglês, espanhol e português. Para tanto, realizaram-se buscas em cinco bases de dados on-line: *Scopus*, *PsycInfo*, *Web Of Science*, *Pubmed* e Biblioteca Virtual em Saúde(BVS), em 07 de fevereiro de 2024 para o levantamento deste material. As estratégias de buscas podem ser encontradas no Quadro 1.

Quadro 1. Estratégias de buscas

| Base de dados         | Procedimentos da pesquisa                                                                             | Estratégia de busca                                                                                                               | Período    | Nº de registro encontrados |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------|
| <b>Scopus</b>         | Recorte temporal: 2013-2024; idiomas: português, inglês e espanhol; acesso livre.                     | <i>scales and patient satisfaction and palliative care and observational study and cohort studies and cross-sectional studies</i> | 08/02/2024 | 514                        |
| <b>PsycInfo</b>       | Recorte temporal: 2013-2024; idiomas: português, inglês e espanhol; acesso livre e artigo de revista. | <i>scales and patient satisfaction and palliative care</i>                                                                        | 08/02/2024 | 4                          |
| <b>Web Of Science</b> | Recorte temporal: 2013-2024; e open access                                                            | <i>scales and patient satisfaction and palliative care</i>                                                                        | 08/02/2024 | 256                        |
| <b>Pubmed</b>         | Recorte temporal: 2013-2024.                                                                          | <i>scales and patient satisfaction and palliative care</i>                                                                        | 08/02/2024 | 692                        |
| <b>BVS</b>            | Recorte temporal: 2013-2024; idiomas:                                                                 | <i>scales and Patient Satisfaction and Palliative Care</i>                                                                        | 08/02/2024 | 53                         |



|  |                                                |  |  |  |
|--|------------------------------------------------|--|--|--|
|  | português, inglês e espanhol e texto completo. |  |  |  |
|--|------------------------------------------------|--|--|--|

Fonte: material construído pelas autoras, com base em modelos anteriores, 2023.

Como critérios de inclusão selecionou-se estudos disponíveis na íntegra, em inglês, espanhol e português, revisados por pares, publicados no período de 2013 a 2023 que avaliaram a satisfação de pacientes em CP, utilizando escalas/questionários validados ou quando realizaram adaptação de instrumento com parecer favorável para uso na população estudada. Estes se classificaram em estudos: transversais, multicêntrico, prospectivo, metodológico, observacional, ensaio clínico randomizado e análise secundária [5]. Artigos de revisão, literatura cinzenta (teses, dissertações, relatórios técnicos, anais de conferências, cartas aos editores) e estudos que utilizaram escalas/questionários não validados foram excluídos.

Realizaram-se buscas independentes por dois revisores em cada base de dados sendo, em seguida, exportados para o *Rayyan*, um software que facilita a sua seleção em revisões sistemáticas. Esta ferramenta detecta duplicatas e as exclui, além de ter a revisão de um colaborador. A seleção por títulos e resumos se deu por dois revisores com o recurso de cegamento *Rayyan* habilitado. As divergências relacionadas aos méritos da seleção dos artigos foram resolvidas por terceiro revisor e suas discrepâncias discutidas até se chegar a um acordo unânime.

Inicialmente, a estratégia de busca resgatou 1.519 estudos nas bases de dados, dos quais 311 foram identificados como duplicatas e 1.189 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, sendo 19 estudos classificados para leitura e análise integral. Nesta fase de análise integral e extração dos dados nos estudos incluídos foi com a participação de um terceiro revisor e conteve: referência, país, ano de publicação e revista, objetivo, métodos e tipo de estudo, resultados obtidos, limites/ dificuldades e conclusão. Os estudos com dados incompletos ou obscuros foram eliminados. Assim, 12 artigos para compor o material deste estudo, conforme ilustrado na figura 1.



Quadro 2. Estudos elegíveis contendo referência, país, ano de publicação e revista, objetivo, métodos e tipo de estudo, resultados obtidos, limites/ dificuldades e conclusão.

Quadro 2. Estratégias de buscas

| Referência                                                                                                                                                                                                      | País, ano de publicação e Revista              | Objetivo                                                                                       | Métodos e tipo de estudo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Resultados obtidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Limites/ dificuldades                                                                                                                                                                                         | Conclusão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.<br>Anna Costantini,<br>Luigi Grassi,<br>Angelo Picardi,<br>Serena Brunetti,<br>Rosangela Caruso, Maria<br>Giulia Nanni,<br>Luisa Bonetti,<br>Rossa na de Feudis,<br>Sandro Barni,<br>and Paolo Marc<br>hetti | Itália,<br>2015,<br>Wiley<br>Online<br>Library | Examinar a consciência sobre o câncer e a relação com o sofrimento e satisfação com o cuidado. | Estudo Multicêntrico, realizado com 262, utilizando o Questionário de Qualidade de Vida à Core-30, o EORTC In Patient Satisfaction-32, o Questionário de informações EORTC-25, o Termômetro de Sofrimento, a escala Minimal Adjustment Cancer, uma escala visual analógica de consciência da doença e questões relacionadas à admissão e às | Na análise multivariada, a percepção de estar protegido de más notícias pela família foi associada à necessidade percebida de conversar mais com a família, mas não foi associada a variáveis demográficas ou clínicas, menor sofrimento emocional e maior satisfação com atendimento e informações. Além disso, o conhecimento do diagnóstico e do prognóstico não foi associado a variáveis | O número relativamente pequeno de pacientes e suas características clínicas. Além disso, o pequeno número de pacientes que relataram consciência ou ausente do diagnóstico reduz a generalização dos achados. | A maioria dos pacientes com câncer estava totalmente informada sobre o seu diagnóstico, embora o conhecimento da doença não coincidissem com o conhecimento do prognóstico e da progressão da doença. A informação e o conhecimento não destruíram a esperança e não aumentaram o sofrimento. As questões familiares ainda são um factor significativo que molda a abertura e a partilha de informações. |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                | necessidades não atendidas.                                                                                                                                                                                                                                                                               | demográficas ou clínicas, sofrimento emocional ou satisfação com cuidados e informações.                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 2.<br>Elena Meggiolaro,<br>Maria Alejandra Berardi,<br>Elisabeth Andritsch,<br>Maria Giulia Nanni,<br>Agustina Sirgo, Elena Samori,<br>Clemens Farkas,<br>Federica Ruffilli, Rosan-<br>gela Caruso,<br>Marta Belle,<br>Eva Juan Linares, Silvia<br>De Padova,<br>And Luigi Grassi, | Este estudo foi realizado nos departamentos de oncologia de três países europeus: Itália, Espanha e Austria, 2016, Palliative and Supportive Care | Examinar transculturalmente a taxa de sofrimento emocional angústia e enfrentamento e sua associação com a satisfação dos pacientes com câncer com suas interações com o médico responsável por seus cuidados. | Estudo transversal, realizado com 302 pacientes com câncer de um país da Europa Central utilizando o Termômetro de Angústia da NCCN (DT), o Mini-Ajuste Mental ao Câncer (Mini-MAC) Preocupação Ansiosa (subescalas AP) e Desesperança (H), e o Questionário de Satisfação do Paciente com Médicos (PSQ). | Algumas diferenças foram encontradas entre os países, tanto no que diz respeito ao enfrentamento dos pacientes quanto à percepção da interação com os médicos. Na análise de regressão múltipla hierárquica, após ajuste para variáveis sociodemográficas e médicas, o MiniMAC/H previu significativamente os escores do PSQMD (direção positiva) e do PSQPS (direção negativa). | O número amostral relativamente pequeno não permite generalizar as descobertas. | Cerca de um terço dos pacientes relatou sofrimento que necessita de atenção clínica.<br><br>Também, cerca de um quarto dos pacientes relataram enfrentamento desadaptativo ao câncer, especificamente desesperança, desamparo e preocupação ansiosa, confirmando a necessidade de integrar o domínio psicossocial na clínica prática como forma de melhorar a qualidade do cuidado aos pacientes com câncer. As variáveis psicológicas foram significativamente associadas à percepção dos |



|                                                                                                                                                                               |                           |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                               |                           |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | pacientes sobre sua interação com seus médicos.                                                                                                                                         |
| 3.<br>Inmaculada Valero Canteiro, Cristina Casals, Milagrosa Espinar-Toledo, Francisco Javier Barón-López, Francisco Javier Martínez Valero and María Ángeles Vázquez Sánchez | Espanha, 2023, Healthcare | Determinar se a satisfação dos pacientes com o cuidado paliativo domiciliar está associada ao impacto dos sintomas da doença e à auto percepção da qualidade de vida | Estudo descritivo transversal, realizado com 72 pacientes utilizando as Escalas Edmonton Symptom Assessment System (ESAS) e EORTC QLQ-C30 (versão 3) e o Questionário de Satisfação do Cliente (CSQ-8). | Foi identificado que sintomas mais intensos e menor qualidade de vida estão associados a menor satisfação com o cuidado de saúde recebido. Da mesma forma, quando os sintomas são mais graves, a qualidade de vida é menor. | Estudo transversal e, portanto, a direção e a causalidade dos efeitos registrados não podem ser inferidos. Além disso, não foram coletadas informações sobre o tempo decorrido desde a suspensão do tratamento sistêmico, o que pode ter influenciado os desfechos observados, assim como outras variáveis além das estudadas também podem influenciar a satisfação dos pacientes com os | O estudo mostra que a insatisfação entre pacientes com câncer avançado está ligada à menor qualidade de vida e ao aumento dos sintomas, enfatizando a necessidade de melhores cuidados. |



|    |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                       | cuidados de saúde.                                                                                                                 |                                                                                                                          |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4  | França, François Chau mier, Thomas Flament, Thierry Lecomte, Hélène Vegas, Mario Stacoffe, Eric Pichon, Bérangère Narciso, Morgane Caulet, Catherine Barbe, Anaïs Jaillais, Delphine Carmier, Marie-Agnès, Marianne Bourdon, Jean-Benoît Hardouin | Traduzir e adaptar transculturalmente o questionário FAMCARE-Patient para o francês e avaliar as propriedades psicométricas desta versão. | Estudo unicêntrico, transversal e observacional, realizado com 176 pacientes com câncer em estágio avançado, em que as propriedades psicométricas foram avaliadas. A versão francesa FAMCARE-Patient (FFP16) foi testada em piloto. | A estrutura unifatorial foi confirmada e teve um ajuste aceitável com um índice de ajuste comparativo e raiz do erro quadrático médio de aproximação de 0,93 e 0,07, respectivamente. | Não se aplica                                                                                                                      | O questionário FFP-16 foi considerado um instrumento confiável e válido para franceses com câncer em estágio avançado.   |
| 5. | França, Frédéric Guirmand, Patricia Martel-                                                                                                                                                                                                       | Desenvolver e validar um novo instrumento para medir a qualidade dos cuidados paliativos e a satisfação do                                | Estudo Prospectivo Multicêntrico, realizado com 214 pacientes. Os resultados de um estudo qualitativo foram                                                                                                                         | Após retirar 7 itens da distribuição de respostas, o PCA identificou oito domínios interpretáveis dos 35 itens finais:                                                                | Utilizou-se uma amostra de pacientes internados em unidades de cuidados paliativos ou hospitais acadêmicos envolvidos na qualidade | Quali-Palli-Pat parece ser uma ferramenta francesa válida, confiável e bem aceita para explorar a qualidade dos cuidados |



|                    |  |                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                      |                                                               |
|--------------------|--|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| Samb,<br>Christian |  | ponto de vista<br>do paciente | utilizados por<br>um grupo de<br>trabalho<br>multiprofissio<br>nal para<br>construir um<br>conjunto de<br>inicial de 42<br>itens<br>explorando<br>seis<br>domínios. Foi<br>realizada uma<br>pesquisa<br>transversal<br>em sete<br>hospitais,<br>abrangendo<br>três<br>ambientes de<br>cuidados:<br>duas<br>unidades de<br>cuidados<br>paliativos, um<br>hospital de<br>cuidados<br>paliativos e<br>quatro<br>unidades<br>médicas<br>padrão com<br>equipe móvel<br>de cuidados<br>paliativos. Foi<br>realizada<br>análise<br>estrutural<br>exploratória<br>usando<br>Análise de<br>Componente<br>s Principais<br>(PCA) e<br>avaliada a<br>validade<br>externa por<br>comparação<br>com a<br>classificação<br>global de<br>satisfação e o | disponibilidad<br>dos<br>cuidadores,<br>serenidade,<br>qualidade da<br>informação,<br>manejo da<br>dor,<br>habilidade de<br>escuta dos<br>cuidadores,<br>aspectos<br>psicossociais<br>e espirituais,<br>possibilidade<br>de recusar<br>(cuidados ou<br>voluntários). )<br>e respeito ao<br>paciente. | dos cuidados<br>paliativos. Em segundo<br>lugar, a<br>reprodutibilid<br>ade não<br>pôde ser<br>avaliada<br>devido a<br>rápida<br>evolução do<br>estado de<br>saúde dos<br>pacientes. | e a satisfação<br>dos pacientes<br>em cuidados<br>paliativos. |
|--------------------|--|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                   |                                                                                                                                        | questionário<br><br>MD<br><br>Anderson<br>Symptom<br>Inventory<br><br>(MDASI).                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 6. Tara M. Mackay ;<br><br>Lenna rt B. van Rijssen; Jurr O.<br><br>Andriessen; Mustafa Suker;<br><br>Geert-<br><br>Jan Cree-<br>mers; Ferry A.<br><br>Eskens;<br><br>Ignac e H. de Hingh;<br><br>Lonne ke V. van de PollFrans e;<br><br>Mirjam A.G. Sprangers;<br>Olivier R.<br><br>Busch;<br><br>Johan na W. Wilmsink;<br>Casper H. van Eijck;<br>Marc G. Besse lin; and Hann<br><br>eke W. van Laarh<br><br>oven, | Holanda,<br><br>2020,<br><br>JNCCN<br><br>Journal of<br>the<br><br>National<br><br>Compreh<br>ensive<br><br>Cancer<br><br>Network | Avaliar a satisfação do paciente e a qualidade de vida (QV), realizado antes e após o tratamento do câncer de pâncreas e perianampular | Estudo prospectivo multicêntrico realizado com 71 pacientes, usando questionário de satisfação com os cuidados da EORTC (INPAT32) e o Questionário Básico de Qualidade de Vida da EORTC (QLQ-C30). | A satisfação geral com os cuidados diminuiu de 74,3 antes do tratamento para 61,9 após o tratamento, enquanto a QV global aumentou de 68,4 para 71,4 (P5,39). Reduções clinicamente significativas também foram observadas nas habilidades interpessoais relatadas dos médicos (de 73,4 para 63,3) e na troca de informações dentro da equipe assistencial (de 63,5 para 52,5). Os escores de satisfação foram menores para os pacientes tratados com intenção curativa do que para aqueles tratados com | Não se aplica | A satisfação com os cuidados diminuiu após o tratamento do câncer pancreático e perianampular nesta coorte prospectiva, enquanto a qualidade de vida não. A gestão das expectativas através da tomada de decisão compartilhada e da atenção aos problemas psicossociais e das competências de comunicação dos profissionais de saúde pode melhorar a satisfação dos pacientes com os cuidados. |



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>



MULTIDISCIPLINARY SCIENTIFIC JOURNAL

**NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO**

REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR NÚCLEO DO  
CONHECIMENTO ISSN: 2448-0959

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br>



Fonte: material construído pelas autoras, com base em modelos anteriores, 2023.

### 3. RESULTADOS

Os 12 artigos foram analisados na íntegra e compuseram esta revisão. Os estudos adotaram perspectivas metodológicas distintas, sendo 2 estudos transversais, 2 multicêntricos, 1 metodológico, 2 prospectivo/multicêntricos, 2 observacionais, 1 estudo randomizado e 1 análise secundária e 1 transversal/multicêntrico/observacional, representando pesquisas desenvolvidas em 10 países: Itália; Canadá; Espanha; Áustria; França; Holanda; Índia; Grécia; Croácia; Chipre. As amostras incluíram pacientes oncológicos, os quais representam um tamanho combinado de 3.052 pacientes e familiares, variando entre 71<sup>9</sup> a 556<sup>10</sup> participantes, conforme quadro 2.

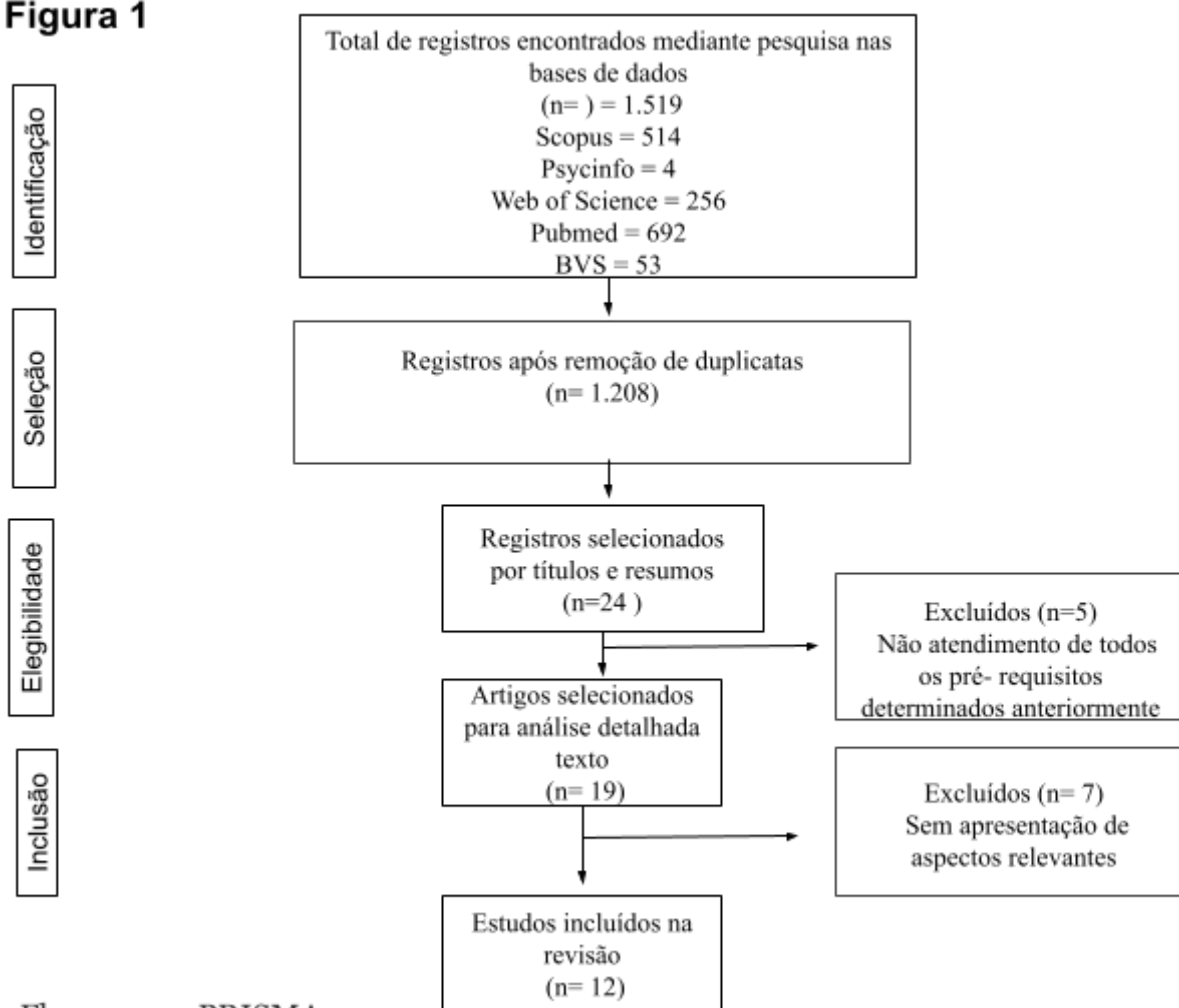
No que diz respeito ao período de publicação, verificou-se que em 2013 foi o ano que apresentou o maior número de publicação com três estudos<sup>11,12,13</sup>. em seguida os anos 2016 e 2020 com dois estudos por cada ano, respectivamente<sup>13,14,15,9</sup>. Os demais anos (2015, 2017, 2019, 2022 e 2023) tiveram apenas um estudo evidenciado<sup>16,17,18,19,20</sup>. A estratégia de busca não identificou estudos elegíveis nos anos de 2014, 2018 e 2021.

Dos 12 estudos analisados, foram identificados 10 que utilizou instrumentos anteriormente validados: o questionário *IN-PATSAT 32* desenvolvido pela *European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC)*<sup>17,10,18</sup>; *Patient Satisfaction Questionnaire (PSQ)*<sup>14</sup>; *Client Satisfaction Questionnaire-8 (CSQ-8)*<sup>20</sup>; a escala *FAMCARE-Patient (FAMCARE-P16)*<sup>16,12</sup>; Questionário de Satisfação do Paciente Paliativo Eletrônico<sup>19</sup>; a escala *FAMCARE-Patient (FAMCARE-P13)*<sup>14</sup>; *Patient Satisfaction (PSQ-18)*<sup>13</sup> e dois validaram instrumentos capazes de avaliar a

satisfação de pacientes em cuidados paliativos: Questionário *Quali-Palli*<sup>18</sup> e *CANHELP*<sup>10</sup>. Sendo assim, verificou-se que o instrumento mais prevalente foi: *EORTC IN-PATSAT-32* utilizado em três estudos<sup>9,16,17</sup> e *FAMCARE-P16* identificado em outros dois estudos<sup>11,15</sup>.

Figura 1. Fluxograma PRISMA

**Figura 1**



Fonte: Elaborada pelos autores, 2023.

## 4. DISCUSSÃO

Nesta revisão sistemática, objetivou-se <sup>Fluxograma PRISMA</sup> identificar escalas utilizadas para avaliar a satisfação de pacientes em cuidados paliativos. Foram encontradas



nove escalas validadas na literatura, presentes neste trabalho: *EORTC IN-PATSAT-32*<sup>9,16,17</sup>; *(PSQ)*<sup>13</sup>; *(CSQ-8)*<sup>20</sup>; *FAMCARE-P16*<sup>11,15</sup>; Questionário de Satisfação do Paciente Paliativo Eletrônico<sup>19</sup>; *FAMCARE-P13*<sup>14</sup>; *PSS*<sup>12</sup>; *Questionário Quali-Palli*<sup>18</sup> e *CANHELP*<sup>10</sup>.

De acordo com Costantini *et al*<sup>16</sup> em um estudo multicêntrico realizado na Itália com 262 pacientes com câncer utilizando o *EORTC In Patient Satisfaction-32*, 87% deles estavam cientes do seu diagnóstico, no entanto, 49% acreditavam terem doença curável. Esse mesmo estudo afirma que a falta de conhecimento do prognóstico não está associada a um menor sofrimento emocional, como também, este desconhecimento, não influencia na maior satisfação com o atendimento e a informação ofertada. Convergente a isto, outro estudo realizado na Holanda<sup>9</sup> demonstrou que a gestão das expectativas através da tomada de decisão compartilhada e da atenção aos problemas psicossociais e das competências de comunicação dos profissionais de saúde pode melhorar a satisfação dos pacientes com os cuidados.

Da mesma forma, estudo utilizando o Questionário de Satisfação do Paciente com os Médicos *(PSQ)*<sup>13</sup> realizado com 302 pacientes com câncer nos departamentos de oncologia de três países europeus: Itália, Espanha e Austrália, demonstraram a necessidade de integrar o domínio psicossocial na prática clínica como forma de melhorar a qualidade do cuidado aos pacientes com câncer. As variáveis psicológicas foram significativamente associadas à percepção dos pacientes sobre sua interação com seus médicos.

Um estudo multicêntrico realizado em *Chipre*<sup>12</sup>, com 272 pacientes utilizando a escala *(PSQ-18)* identificou que as variáveis “tipo de tumor”, “tipo de tratamento” e “local de residência” não apresentou diferença estatisticamente significativa em relação à satisfação com o cuidado de enfermagem. Além disso, pacientes com experiências anteriores de hospitalização apresentaram maior nível de satisfação com os cuidados de enfermagem quando comparado àqueles sem hospitalizações anteriores.



Manian *et al.*<sup>19</sup> objetivando descobrir o nível de satisfação dos pacientes que recebem serviço de cuidados paliativos domiciliares, por meio de questionário eletrônico, realizaram um estudo observacional na Índia com 120 pacientes utilizando a medida de satisfação do paciente com 13 itens (*FAMCARE-P13*) e demonstraram que a idade, o sexo e o status socioeconômico não estavam associados à satisfação do paciente, ou seja, entre os fatores considerados não apresentaram relevância na análise do constructo em questão. Divergente a este dado, outro estudo observacional realizado na Croácia<sup>17</sup> com 71 pacientes, utilizando a escala (*EORTC INPATSAT32*), com o objetivo de determinar correlações entre fatores psicológicos, sociodemográficos e satisfação com médicos, enfermeiros e organização da assistência hospitalar oncológica identificaram que existe uma correlação estatisticamente significativa entre o nível de escolaridade do ensino fundamental, a *HADS* e a satisfação com médicos, enfermeiros e organização.

Para Hannon *et al.*<sup>11</sup>, a comunicação sobre o controle da dor e o prognóstico foram identificados como quesitos essenciais para melhorar a satisfação dos pacientes e, também, dos cuidadores. Para chegar nessa conclusão, foram utilizadas as escalas *FAMCARE* (cuidadores) e *FAMCARE* (pacientes), associadas à avaliação da qualidade de vida que foi mensurada através do *Caregiver QOL Index-Cancer* (cuidadores) e *FACIT-Sp* (pacientes). A pesquisa foi realizada com 191 pacientes e destacou que a qualidade de vida dos pacientes era diretamente proporcional ao nível de satisfação.

De acordo com Valero-Cantero *et al.*<sup>20</sup>, a análise da satisfação dos pacientes com atendimento recebido foi feita através do *Client Satisfaction Questionnaire (CSQ-8)*. O estudo realizado com 72 pacientes evidenciou uma maior satisfação com os cuidados de saúde significativamente associada a menor gravidade de sintomas vivenciados por paciente com câncer, uma maior qualidade de vida foi associada com menor gravidade dos sintomas. Ou seja, os pacientes mais satisfeitos com os cuidados de saúde recebidos geralmente apresentam sintomas menos graves e têm melhor qualidade de vida.



O estudo com objetivo de investigar as propriedades psicométricas do *FAMCARE-P13*, uma medida grega de satisfação dos pacientes em ambiente de cuidados paliativos<sup>14</sup>, tendo amostra de 150 pacientes com câncer em estágio avançado, a Análise Fatorial Confirmatória (AFC) validou a estrutura do questionário, e a Escala de Autoestima de Rosenberg foi utilizada como padrão-ouro para validar o construto. Os resultados mostraram que a satisfação dos pacientes estava correlacionada com fatores como sofrimento físico, comunicação e relacionamento com os prestadores de cuidados de saúde, além da satisfação do cuidador. A pesquisa recomenda o uso do *FAMCARE-P13* grego como uma ferramenta confiável e válida para avaliar a satisfação dos cuidados em pacientes paliativos, oferecendo um instrumento crucial para melhorar a qualidade dos serviços de saúde e garantir uma abordagem centrada no paciente em contextos de cuidados avançados.

Os estudos de Chaumier *et al*<sup>15</sup> e Guirimand *et al*<sup>18</sup> contribuíram significativamente para a avaliação da qualidade dos cuidados em pacientes com câncer e em cuidados paliativos, destacando-se pela tradução, adaptação e desenvolvimento de instrumentos específicos. O primeiro estudo focou na tradução e adaptação transcultural do questionário *FAMCARE-Patient* para o francês, validando a versão FFP-16 com 176 pacientes em estágio avançado de câncer, e confirmaram sua estrutura unifatorial e confiabilidade com índices de ajuste satisfatórios. Este instrumento mostrou-se adequado para medir a satisfação dos cuidados em um contexto específico de pacientes franceses.

Por outro lado, Guirimand *et al*<sup>18</sup> desenvolveram o *Quali-Palli-Pat*, um novo instrumento validado em um estudo prospectivo multicêntrico com 214 pacientes, abrangendo múltiplos ambientes de cuidados paliativos. A Análise de Componentes Principais (PCA) identificou oito domínios de qualidade dos cuidados, com boa consistência interna, exceto para o domínio "possibilidade de recusar". Ambos os estudos enfatizam a importância de instrumentos específicos e culturalmente adaptados para avaliar a qualidade dos cuidados e a satisfação dos pacientes, contribuindo para a melhoria das práticas clínicas e políticas de saúde. No entanto, estes autores ressaltam limitações como a falta de avaliação da reprodutibilidade



devido à rápida evolução dos estados de saúde dos pacientes, o que deve ser considerado na aplicação prática do Quali-Palli-Pat.

O estudo de Heyland *et al*<sup>10</sup> teve como objetivo desenvolver e validar uma versão mais curta do questionário *CANHELP*. Em uma análise secundária post-hoc de uma pesquisa transversal, foram utilizados dados de 363 pacientes com doenças avançadas e 193 familiares. A versão do paciente foi reduzida de 37 para 20 itens e a versão do cuidador de 38 para 21 itens. Os alfas de *Cronbach*, variando de 0,68 a 0,93, indicaram uma boa consistência interna. Apesar das limitações, como derivar as propriedades psicométricas da mesma base de dados da versão completa, o *CANHELP* na sua versão curta mostrou-se um instrumento válido e confiável para medir a satisfação com os cuidados de fim de vida.

## 5. CONCLUSÃO

As pesquisas encontradas discutem a avaliação da satisfação de pacientes em cuidados paliativos em diferentes perspectivas, a partir do instrumento utilizado, do método e, também, considerando o contexto. Alguns estudos associaram a análise da qualidade de vida com a satisfação do paciente, o que é de extrema relevância para esta população.

Dentre os principais aspectos analisados nos instrumentos utilizados na avaliação da satisfação de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, tem-se: a falta de conhecimento do prognóstico, a gestão de expectativas, a tomada de decisão compartilhada, a atenção psicossocial, as competências de comunicação dos profissionais de saúde e a interação dos pacientes com seus médicos. Todos estes tópicos avaliados, em diferentes populações, servem de parâmetro para ajudar na avaliação da satisfação e, conseqüentemente, no melhor cuidado pelas equipes de saúde.

Desta forma, obteve-se dados significativos, por meio dos 12 estudos, acerca de instrumentos utilizados na mensuração da satisfação de pacientes em cuidados paliativos, contribuindo para a construção acadêmica/científica nesta área. Ademais, pretende-se que este material sirva de parâmetro para novos estudos na área.



## REFERÊNCIAS

1. Alencar LCR, Sardinha AHL. Satisfação dos idosos em tratamento de câncer acerca dos cuidados de enfermagem na hospitalização. *Ciencia Y enfermeria* 2020; 26(25): 1-13. Disponível em: DOI: 10.29393/CE26-18SILR20018
2. Ribeiro CO, Nogueira LA, Oshiro NN, et al. Qualidade de vida relacionada à saúde e satisfação com o tratamento hospitalar de adultos com câncer: estudo observacional. *Revista brasileira de cancerologia*. 2023; 69(1): 1-9. Disponível em : doi: <https://doi.org/10.32635/21769745.RBC.2023v69n1.3554>
3. Almeida HOC, Góis RMO. Avaliação da satisfação do paciente: indicadores assistenciais de qualidade. *Revista Adm. Saúde (on line)*. 2020; 20(81): e244. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.81.244>
4. Williams B. Patient satisfaction: a valid concept? *Soc. Sci. Med.* 1994; 38: 509-51. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90247-X](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90247-X)
5. Coutinho AF, Lopes JL, Carneiro CS, Santos VB, Barros ALBL. Satisfação dos pacientes atendidos no ambulatório de educação em saúde. *Rev fund care online*. 2019; 11(5): 1111-1116. Disponível em: DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1111-1116
6. Gadelha BQ, Muzi CD, Guimarães RM. Avaliação da satisfação de pacientes oncológicos com o serviço de saúde em um hospital público no Brasil. *Cadernos saúde coletiva*. 2020; 28(3): 353-361. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030175>
7. World Health Organization (2017). Definition of Palliative Care [Internet]. Geneva: WHO. Disponível em: <http://www.who.int>
8. Paje MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, McKenzie JE. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *Research Methods & Reporting*. 2021; 372 (160): 1-36. Disponível em: doi: 10.1136/bmj.n160
9. Mackay TM, Rijssen LB, Andriessen JO, Suker M, Creemers GJ, MD, Eskens FA, Hingh IH, Poll-Franse LV, Sprangers MAG, Busch OR, Wilmink JW, Eijck CH, Besselink MG, Laarhoven HW. Patient satisfaction and quality of life before and after treatment of pancreatic and periampullary cancer: A prospective multicenter study. *Journal of the national comprehensive cancer network*. 2020; 18 (6): 704-711.
10. Heyland DK, Jiang X, Day AG, Cohen SR, Canadian Researchers at the End of Life Network (CARENET). The development and validation of a shorter version of the Canadian Health Care Evaluation Project Questionnaire (CANHELP Lite): a novel tool to measure patient and family satisfaction with end-of-life care. *Journal of pain and symptom management*. 2013; 46(2): 289-297.
11. Hannon B, Swami N, Krzyzanowska MK, Leighl N, Rodin G, Le LW, Zimmermann C. Satisfaction with oncology care among patients with



- advanced cancer and their caregivers. *Quality of life research*. 2013; 22: 2341–2349.
12. Charalambous, A. Variations in patient satisfaction with care for breast, lung, head and neck and prostate cancers in different cancer care settings. *European Journal of Oncology Nursing*. 2013; 17(5): 588-595. Disponível em: [doi.org/10.1016/j.ejon.2013.01.006](https://doi.org/10.1016/j.ejon.2013.01.006)
  13. Meggiolaro E, Berardi MA, Andritsch E, Nanni MG, Sirgo A, Samori E, Farkas C, Ruffilli F, Caruso R, Belle ´ M, Linares EJ, Padova S, Grassi L. Cancer patients' emotional distress, coping styles and perception of doctor-patient interaction in European cancer settings. *National library of medicine*. 2016; Jun;14(3):204-11. Disponível em: [doi: 10.1017/S1478951515000760](https://doi.org/10.1017/S1478951515000760)
  14. Parpa E, Galanopoulou N, Tsilika E, Galanos A, Mystakidou K. Psychometric Properties of the Patients' Satisfaction Instrument FAMCARE-P13 in a Palliative Care Unit. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*. 2016; 1-6. Disponível em: DOI: 10.1177/1049909116645511
  15. Chaumier F, Flament T, Lecomte T, Vegas H, Stacoffe M, Pichon E, MD, Narciso B, Caulet M, Barbe C, Jaillais A, Carmier D, By MA, MD, Bourdon M, Hardouin JB. Cross-Cultural Adaptation and Psychometric Validation of the French Version of the FAMCARE-Patient (FFP16) Questionnaire for Outpatients With Advanced-Stage Cancer. *Journal of pain and symptom management*. 2020; Jul; 60(1): 94-100. Disponível em: [doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.02.007](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.02.007)
  16. Costantini A, Grassi L, Picardi A, Brunetti S, Caruso R, Nanni MG, Bonetti L, Feudis R, Barni S, Marchetti P. Awareness of cancer, satisfaction with care, emotional distress, and adjustment to illness: an Italian multicenter study. *National library of medicine*. 2015; Sep;24(9):1088-96. Disponível em: [doi: 10.1002/pon.3768](https://doi.org/10.1002/pon.3768)
  17. Miljanović M, Sindik J, Milunović V, Škoc VK, Braš M, Đorđević V, Jadranka Pavić J, Jakšić L. Psychosocial Determinants of Satisfaction with Hospital Care in Adult Patients Suffering from Advanced Cancer. *Acta clinica Croatica*. 2017; 56(2): 218-26. Disponível em: [doi.org/10.20471/acc.2017.56.02.04](https://doi.org/10.20471/acc.2017.56.02.04)
  18. Guirimand F, Martel-Samb P, Guy-Coichard C, Picard S, Devalois B, Copel L, Abel A, Ghadi V, QUALI-PALLI, Aegerter P. Development and validation of a French questionnaire concerning patients' perspectives of the quality of palliative care: the QUALI-PALLI-Patient. *BMC palliative care*. 2019; 18(19): 1-13. Disponível em: [doi.org/10.1186/s12904-019-0403-z](https://doi.org/10.1186/s12904-019-0403-z)
  19. Balasubramanian S, Biji MS, Ranjith MK, Abhina SS. Patient satisfaction in Home care services through e-Palliative Care - An experience of tertiary cancer centre from Kerala. *Indian Journal of Palliative Care*. 2022; 28(3): 250-55. Disponível em: DOI 10.25259/IJPC\_36\_2021
  20. Valero-Cantero I, Casals C, Espinar -Toledo M, Barón-López FJ, Martínez-Valero FJ, Vásquez-Sánchez MA. Cancer Patients' Satisfaction with In-Home Palliative Care and Its Impact on Disease Symptoms. *National library of medicine*. 2023; Apr 29;11(9):1272. Disponível em: [doi: 10.3390/healthcare11091272](https://doi.org/10.3390/healthcare11091272)



## APÊNDICE - NOTA DE RODAPÉ

5. Os estudos que compõem esta amostra possuem delineamento metodológico diferentes, sendo caracterizados por transversais (análise em um único momento), multicêntricos (realizados em diferentes centros), prospectivos (acompanhamento temporal), metodológicos (foco em instrumentos ou técnicas), observacionais (sem intervenção do pesquisador), ensaios clínicos randomizados (intervenção com alocação aleatória) e análises secundárias (uso de dados previamente coletados).

## INFORMAÇÕES SOBRE OS AUTORES

<sup>1</sup> Mestre em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. Pós graduação em Intervenção Familiar Sistêmica pela UFRN (Lato sensu). Título de especialista em Psicologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Psicologia. ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6433-581X>. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4151028679286229>.

<sup>2</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade Potiguar. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8016-1569>.

<sup>3</sup> Graduação em Psicologia pela Universidade Potiguar. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4684-3594>. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/6743059885130715>.

<sup>4</sup> Orientadora. Doutora em Psicologia Clínica pela Universidade de São Paulo. Mestre em Psicologia Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, PUCRS. Professora do Departamento de Psicologia e dos Programas de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (PPGCSa) e em Psicologia (PPGPs), na Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-0354-7074>. Currículo Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2021670670663453>.

### Contribuição dos autores:

Mônica Britto: conceituação, curadoria de dados, pesquisa – processo de pesquisa (participou da elaboração do protocolo de pesquisa, realizou a leitura integral dos estudos elegíveis), metodologia, design e desenvolvimento, análise formal – técnicas



estatísticas, análise de dados (realizou a coleta e organização dos dados), administração de projetos – gerenciamento e coordenação, supervisão e liderança no planejamento, validação – verificação, visualização – apresentação de dados, escrita – documento original, redação – revisão e edição.

Bruna Ribeiro da Silva: Bruna Ribeiro da Silva: Conceituação, Pesquisa – processo de pesquisa (participou da elaboração do protocolo de pesquisa e da publicação do mesmo, realizou busca dos artigos nas bases de dados, leitura dos títulos e resumos como 1ª revisora, realizou leitura integral dos estudos elegíveis), Metodologia – design e desenvolvimento (desenvolvimento da elaboração da metodológica), Análise formal – técnicas estatísticas, análise de dados (levantamento da coleta e organização dos dados), Visualização – apresentação de dados, Escrita – documento original. Redação – revisão e edição.

Akaliny Araújo: Conceituação, Pesquisa – processo de pesquisa (desenvolvimento da busca pelos artigos nas bases de dados, leitura dos títulos e resumos como 2ª revisora), Análise formal – técnicas estatísticas, análise de dados (contribuição na coleta e organização dos dados), Escrita – documento original Redação – revisão e edição.

Eulália Maia: Administração do projeto – gerenciamento e coordenação, Supervisão no planejamento, Redação – revisão do material produzido.

## **INFORMAÇÕES SOBRE O MATERIAL**

### **Conflito de interesse:**

Não há conflito de interesse.

### **Agradecimentos:**

Não possui agradecimentos.

**Financiamento:**

Não há financiamento.

**Nota sobre presença de IA:**

Os autores utilizaram Inteligência Artificial Microsoft Editor (versão não identificada na plataforma) utilizada durante o processo de escrita, por meio do suplemento de correção gramatical do Microsoft Word, com a finalidade de auxiliar na correção ortográfica e gramatical de palavras e frases. No entanto, todas as buscas pelos conteúdos, classificação da qualidade dos artigos, redação, produção de conteúdo textual e análise de dados científicos foram realizadas de maneira autoral.

**Informações sobre Direitos Autorais e Licença:**

Este é um artigo de Acesso Aberto distribuído sob os termos da [Creative Commons Attribution License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados.

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

- ISSN (versão eletrônica): 2448-0959
- Licença Creative Commons: Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição 4.0 Internacional.

**Histórico da Publicação:**

Material recebido: 23 de maio de 2025.

Material aprovado pelos pares: 01 de julho de 2025.

Material editado aprovado pelos autores: 12 de fevereiro de 2026.