

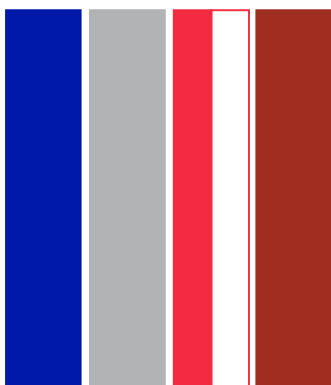
MESTRADO EM CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO
ESTUDOS DE MÉDIA E JORNALISMO

Pesquisa de comunicação em saúde oncológica na era digital: Uma revisão sistemática

Luciana Peres da Silva

M

2021/2022



Luciana Peres da Silva

**Pesquisa de comunicação em saúde
oncológica na era digital:
Uma revisão sistemática**

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Ciências da Comunicação, orientada pelo Professor Doutor José Azevedo.

Faculdade de Letras da Universidade do Porto

2021/2022

Luciana Peres da Silva

**Pesquisa de comunicação em saúde oncológica na era digital:
Uma revisão sistemática**

Dissertação realizada no âmbito do Mestrado em Ciências da Comunicação, orientada pelo Professor Doutor José Azevedo

Membros do Júri

Professor Doutor (escreva o nome do/a Professor/a)

Faculdade (nome da faculdade) - Universidade (nome da universidade)

Professor Doutor (escreva o nome do/a Professor/a)

Faculdade (nome da faculdade) - Universidade (nome da universidade)

Professor Doutor (escreva o nome do/a Professor/a)

Faculdade (nome da faculdade) - Universidade (nome da universidade)

Classificação obtida: (escreva o valor) Valores

Dedico essa dissertação a todos
que cruzaram meu caminho e tornaram
essa conquista possível.

Sumário

Declaração de honra	6
Agradecimentos	7
Resumo.....	8
Abstract	9
Introdução.....	10
1.Enquadramento teórico sobre a comunicação em saúde oncológica	13
1.1A comunicação interpessoal na área de saúde oncológica	13
1.2A comunicação em saúde oncológica em meios digitais.....	19
2.Estudo 1 – A eficácia na comunicação interpessoal em contextos oncológicos	26
2.1Introdução.....	26
3.Metodologia.....	27
3.1. Fonte de dados	27
3.2. Critérios de inclusão e exclusão	28
3.2.1 Participantes/população.....	28
3.2.2 Intervenção/ Exposição	29
3.2.3 Comparador(es)/controle.....	29
3.2.4 Resultados.....	30
3.2.5 Design de estudo	30
3.3 Extração de dados	30
3.4 Seleção de artigos.....	31
3.5 Síntese de dados.....	31
4.Resultados.....	32
4.1Descrição dos estudos.....	37
4.2 Recrutamento e participantes.....	38
4.3 Intervenções em comunicação interpessoal	39
4.4 Técnicas de comunicação interpessoal.....	39
4.5 Avaliação do nível de habilidade comunicacional.....	40
4.5 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	40
4.6 Questões sobre a tomada de decisão.....	41
4.7 Análise da agenda.....	41
4.8 Outros resultados	42

4.9	Avaliação de risco de viés	43
5	Discussão	43
5.1	Síntese dos resultados.....	43
5.2	Limitações desta revisão	46
6	Conclusão	47
7	Estudo 2 - A Comunicação de Saúde em Oncologia em Meios Digitais.....	48
7.1	Introdução	48
8	Metodologia	49
8.1	Fonte de dados.....	49
8.2	Critérios de inclusão e exclusão	50
8.2.1	Participantes/população.....	50
8.2.2	Intervenção/exposição	50
8.2.3	Comparador(es)/controle	51
8.2.4	Resultados.....	52
8.2.5	Design de estudo	52
8.3	Extração de dados.....	52
8.4	Síntese de dados	53
9	Resultados.....	53
9.1	Seleção de estudo.....	60
9.2	Descrição dos estudos	61
9.3	Recrutamento e participantes.....	63
9.4	Intervenções baseadas na <i>web</i>	64
9.5	Técnicas de comunicação e eficácia	64
9.6	Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação.....	65
9.7	Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	65
9.8	Questões sobre um novo ecossistema de comunicação em comunicação de saúde. 66	
9.9	Relação saúde-tecnologia	66
9.10	Eficácia das comunicações baseadas na <i>web</i>	67
9.11	Outros resultados	70
9.12	Avaliação de risco de viés	70
10	Discussão	71
10.1	Síntese dos resultados.....	71
10.2	Avaliação de risco de viés	75
10.3	Limitações desta revisão.....	76

11	Conclusão.....	78
	Considerações Finais.....	78
	Conflitos de interesse.....	82
	Referências Bibliográficas	83
	Referências Bibliográficas da revisão sistemática.....	88
	Estudo 1.....	88
	Estudo 2.....	90
	Anexos.....	94
	Anexo 1 Resultados das Pesquisas nos bancos de dados – Estudo 1	95

Web of Science

"interpersonal communication" AND cancer AND patient AND digital ⇒ TOTAL: 6 artigos + Effectiveness = TOTAL 15

Scopus

"interpersonal communication" AND cancer AND patient AND digital ⇒ TOTAL: 110 artigos + Effectiveness = TOTAL 64

PubMed

"interpersonal communication" AND cancer AND patient AND digital ⇒ TOTAL: 414 artigos + Effectiveness = TOTAL 32

Total de artigos: 529

95		
	Anexo 2 Fluxograma PRISMA - Seleção de estudos – Estudo 1	96
	Anexo 3 Planilha de avaliação dos estudos – Estudo 1.....	1
	Anexo 4 Planilha explicativa dos itens de análise – Estudo 1	1
	Anexo 1 Resultados das Pesquisas nos bancos de dados – estudo 2	5
	Anexo 2 Fluxograma PRISMA - Seleção de estudos – estudo 2	6
	Anexo 3 Planilha de avaliação dos estudos.....	1
	Anexo 4 Resultados das Pesquisas após a inserção da palavra effectiveness	1
	Anexo 5 Planilha explicativa dos itens de análise OMS/Pirâmide de impacto na saúde	2
	Anexo 6 Análise de eficácia conforme a OMS.....	9

Declaração de honra

Declaro que a presente dissertação é de minha autoria e não foi utilizado previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

Porto, 20/3/2022

Luciana Peres da Silva

Agradecimentos

A concretização desta fase e pesquisa que apresento só foi possível graças ao apoio de muitas pessoas. A todas o meu mais sincero agradecimento. Em especial:

Ao Professor Doutor José Azevedo, meu Orientador nesta Revisão sistemática, pela disponibilidade, orientação sempre esclarecedora, atenta, por partilhar o conhecimento e sobretudo pelos desafios lançados.

A minha família e amigos pelo apoio emocional e financeiro, em especial aos meus pais irmãos, cunhada e sobrinho, e dedico à Cláudia Nunes minha sincera gratidão pela amizade, auxílio e apoio nesta difícil jornada ao longo da realização do meu trabalho e ao meu irmão Luiz que um dia me doou a vida e hoje não está aqui para viver esse momento, eterno amor.

“O discernimento consiste em saber até onde se pode ir”

Jean Cocteau

Resumo

Apesar do aumento exponencial de casos de cancro, estima-se que 1/3 possa ser evitado por atitudes de prevenção. A comunicação em saúde oncológica é um dos principais mediadores de cuidado, pois envolve ações sobre a promoção de saúde e prevenção de doenças.

A literatura existente é extensa, envolvendo temas como a literacia em saúde, eficácia da comunicação, comunicação interpessoal por meio digital e presencial, entre outras. Contudo nem sempre é fácil concluir sobre as suas principais conclusões.

O propósito das revisões sistemáticas realizadas foi o estabelecimento do estado da arte nas áreas em que os novos ambientes digitais interferiram de forma mais óbvia com a comunicação em saúde oncológica, nomeadamente analisar e descrever a dimensão da eficácia na comunicação nas plataformas digitais, tecnologia e eficácia na comunicação interpessoal, para determinar em quais pontos existem lacunas na atual literatura e fornecer orientações futuras a pesquisadores e profissionais.

Esta dissertação adotou a metodologia de avaliação qualitativa, seguindo as recomendações do PRISMA para revisão sistemática. PubMed, Scopus e Web of Science foram os bancos de dados consultados. A busca gerou um total de 21 e 26 estudos, datados desde 2017 a 2022, incluídos para finalização das análises. A maioria dos artigos era qualitativo e quantitativo. Identificaram-se para o primeiro estudo: habilidade comunicacional, comunicação ao longo da experiência, tomadas de decisão e análise da agenda. Para o segundo: dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência, níveis de impacto das estratégias de comunicação, questões sobre um novo ecossistema em comunicação e relação saúde-tecnologia.

Descreveram-se os resultados encontrados para apresentar os caminhos apontados pelos estudos para sugerir criticamente novos caminhos para uma comunicação interpessoal empática e eficaz em oncologia.

Palavras-chave: [Comunicação, cancro, digital, eficácia, interpessoal]

Abstract

In spite of exponential increase of cancer cases, 1/3 can be avoided by prevention attitudes. The communication in oncological health is one of the main care mediators, it includes actions about health promotion and disease prevention.

The actual literature is extensive and involves themes like health literacy, efficient communication, interpersonal communication by digital and presential channels, and others. However, it's not always easy to conclude on its main conclusions.

The purpose of systematic reviews is to establish the state of the art in the areas where the new digital environments interfere more obviously with the communication in oncology health, namely to analyze and describe the dimension of effectiveness in communication on digital platforms, technology and effectiveness in interpersonal communication, to determine where gaps exist in the current literature and to provide future guidance to researchers and practitioners.

This dissertation adopted the qualitative assessment methodology, following PRISMA recommendations for systematic review. PubMed, Scopus and Web of Science were the consulted databases. This search generated a total of 21 to 26 studies, dated from 2017 to 2022, included for finalization of analysis. Most of the articles were qualitative and quantitative. Identified themes for a first study: communication skill, communication throughout the experience, decision making and agenda analysis. For the second: communication dimensions throughout the experience cycle, levels of impact of communication strategies, questions about a new ecosystem in communication and health-technology relationship.

The results found were described to present the paths indicated by the studies to, after the revisions, critically comment and suggest new paths to an interpersonal efficient and empathetic communication in oncology.

Key-words: [Communication, cancer, digital, effectiveness, interpersonal]

Introdução

O panorama mundial atual nos informa que o câncer ainda é uma das doenças que mais mata no mundo, juntamente com a diabetes e o acidente vascular cerebral (AVC). A Organização Mundial de Saúde (OMS) informou que, no ano de 2019, o câncer alternou entre o primeiro ou o segundo causador de morte antes dos 70 anos, numa perspectiva que envolve 112 dos 183 países. O canal Observador traz numa reportagem a informação científica de que 25% da população portuguesa tem o risco de desenvolver cancro até os 75 anos e que, em 10% dos casos, a doença será fatal. O artigo diz, ainda, que 30% a 50% dos casos podem ser prevenidos. Em 2018, foram contabilizados cinquenta mil novos casos no país, sendo a segunda causa de morte nas terras lusitanas. A incidência dessa enfermidade aumenta 3% por ano. Já em relação ao Brasil, o Instituto Nacional do Câncer informa que, no ano de 2018, foram mundialmente registrados 18 milhões de casos novos e 9,6 milhões de óbitos. A Agência Internacional de Pesquisa em Câncer (IARC) da OMS apresentou dados retirados de diversas plataformas de saúde, informando que, em 2020, 592 mil novos casos de câncer foram contabilizados somente no Brasil. E a agência apresenta também uma estimativa de que haja 28,4 milhões de novos casos em 2040, um aumento que representa 47% a mais do que em 2020.

É importante estarmos preparados para esse cenário que se configura para o futuro. Sabe-se que é necessário adotar medidas de prevenção, diagnóstico precoce, além de dispor de recursos necessários para o tratamento adequado. No entanto, não são essas as únicas medidas fundamentais, há também uma questão primordial para os pacientes: a divulgação e a acessibilidade no que diz respeito à saúde e informação sobre o assunto em todo o território mundial – incluindo, evidentemente, as regiões periféricas. Não é fácil comunicar e receber esse tipo de diagnóstico. Por isso, saber comunicar é um ato de grande importância. Estudos já mostraram que a forma como se comunica um diagnóstico pode provocar no paciente reações tanto físicas quanto emocionais, gerando consequências significativas para o paciente ou motivando-o no engajamento do próprio tratamento, fazendo com que ele seja um agente importante para a própria cura (Arora, 2003).

A comunicação faz parte da nossa humanidade e desempenha um importante papel, pois pode provocar reações emocionais positivas ou negativas, além de gerar laços e relações, pode informar, conscientizar, apoiar e, inclusive, auxiliar na prevenção. Na atualidade, com o advento da *web*, a informação é obtida em segundos, e pesquisar e compreender melhor o papel que a comunicação exerce em saúde oncológica em forma de contribuição para a sociedade é fundamental.

Para o entendimento de uma comunicação empática e eficaz em saúde oncológica, esta dissertação conta com um capítulo teórico, dividido em dois tópicos, nos quais tem-se um panorama global a respeito da comunicação em saúde oncológica envolvendo as questões da empatia e eficácia não só nas plataformas digitais como também nas comunicações interpessoais que acontecem pessoalmente entre os profissionais de saúde e paciente. Posteriormente seguem duas revisões sistemáticas: na primeira revisão, buscou-se descrever o que os estudos nos últimos cinco anos vêm apresentando sobre a comunicação interpessoal em saúde oncológica na era digital, quais são as contribuições positivas e negativas que esta forma de comunicação traz e quais são as necessidades desse público. Além disso, também foram analisadas as comunicações interpessoais na consulta tradicional médico-paciente dentro de um estabelecimento. Essa revisão é composta por uma introdução, seguida pelas análises criteriosas de artigos previamente selecionados. Os critérios foram: avaliação de habilidade comunicacional, dimensões de comunicação ao longo do ciclo da experiência, questões sobre a tomada de decisão, análise da agenda, indicadores que meçam o desempenho da comunicação. Todas as análises seguiram as diretrizes da metodologia PRISMA e uma conclusão.

Na segunda revisão, pretende-se relatar aquilo que os estudos apontam ser eficaz nas intervenções baseadas na *web* e usadas como apoio à saúde quanto: 1) às comunicações destinadas a mudar o contexto informacional; 2) às mudanças em normas públicas em torno de comportamentos de risco; 3) às comunicações para obter um alcance mais persuasivo ou personalizado para a prevenção; 4) aos programas de comunicação projetados no nível clínico de cuidados voltados para o paciente, e 5) às pesquisas cujo foco da comunicação é baseado na relação saúde-

tecnologia. Além disso, essa parte contou com uma introdução, seguida pelas análises conforme a metodologia PRISMA e uma conclusão.

A terceira e última parte, considerações finais, aborda os principais resultados encontrados, destacando recomendações e direções futuras para pesquisadores na área de comunicação em saúde oncológica.

1. Enquadramento teórico sobre a comunicação em saúde oncológica

1.1 A comunicação interpessoal na área de saúde oncológica

O mundo já não funciona da mesma forma e, para acompanhar as necessidades da sociedade, a medicina moderna precisou atualizar-se. O modelo antes centrado no paciente, precisou se renovar, pois os indivíduos tornaram-se mais instruídos, devido ao amplo acesso de informações na *web*. Ademais, os médicos, em geral, apresentaram mais divergências em suas opiniões. A humanidade transformou-se em uma sociedade de consumo desenfreado, com acessibilidades e informações disponibilizadas pelo mecanismo do algoritmo e adquiridas instantaneamente, ao bastar apenas um toque para obtê-las por meio da *web*.

Em razão de tantas mudanças, os profissionais de saúde necessitaram atualizar-se a fim de se adaptarem ao novo cenário. Para isso, ressaltam-se algumas indagações, uma delas, sobre a ferramenta de comunicação mais adequada para o clínico moderno. Para alguns teóricos a resposta é clara: a empatia. Essa habilidade socioemocional é ainda muito importante, mas alguns profissionais da área da saúde também recomendam outra característica que não foi muito desempenhada nas interações anteriores como atributo médico: a autenticidade.

Segundo Brown et al (2009), os médicos sentem uma excitação fisiológica em suas interações com os pacientes, a qual pode ser sublimada, reprimida, ignorada ou negada (Brown et al. 2009; Shaw et al., 2013), o que pode, inclusive, sobrecarregá-lo. Um dos profissionais a sofrer com o aumento da proporção desses riscos é o oncologista (Shanafelt et al., 2012). E, possivelmente, pode ser mais intenso, se pensarmos num profissional de cuidados paliativos (Kamal et al., 2014), ao vivenciar a empatia. No entanto, a indagação persiste: o que seria um médico “autêntico”?

Para os médicos, é difícil saber o que o paciente pensa, porém isso não lhes tira a capacidade de dizer: “eu entendo o que você sente”. No entanto, para muitos

profissionais, algumas situações como dor intensa, náusea ou a morte iminente não são ocorrências vivenciadas no dia a dia pessoal. Logo, para alguns autores, nesse contexto, a autenticidade poderá ser mais eficaz do que a empatia. Os médicos podem compartilhar uma parte da jornada, fornecer informações, opções de tratamento, mas nem sempre podem garantir o resultado. Entretanto, alguns autores afirmam que a autenticidade estaria na habilidade de sentir, o que permitiria compartilhar compreensão e comoção. Tal experiência seria uma sutil diferença, mas distinta, que aliviaria o profissional por acreditar que consegue sentir uma total compreensão sobre a situação do paciente (Brown et al., 2009; Shaw et al., 2013).

Retornar a necessidade de alcançar uma comunicação eficaz, considerar sua importância e reconhecimento para medicina moderna e reconhecer esta como uma das habilidades fundamentais para um bom médico, fez com que Brown et al (2009) trouxessem a relevância do ensino de comunicação, contemplando as experiências e os estilos individuais ao incorporar a multiplicidade de motivos que justificam ser a comunicação fundamental para o tratamento. E, para tal, os pesquisadores ressaltam alguns efeitos, como a melhoria de resultados clínicos, satisfação do paciente, bem-estar clínico, redução de dúvidas e economia de tempo. Esses motivos bem trabalhados resultam em comunicação eficaz. Afinal, a eficácia objetivada neste contexto, em um primeiro momento, traduzir-se-ia em redução de dúvidas quanto ao próprio diagnóstico. Com esse fator bem solucionado, teríamos uma redução de tempo, por exemplo, já que o paciente não sairia do consultório com dúvidas, e não haveria a necessitar de outra fonte para dirimir suas indagações e, conseqüentemente, por não as ter, aderiria mais facilmente ao tratamento, levando-o a um melhor resultado clínico e satisfatório.

Ao relacionar o ensino de comunicação à realidade do profissional e à busca por uma comunicação eficiente, é importante considerar a empatia como primeiro fator a ser trabalhado, já que ela é capaz de trazer ao profissional uma capacidade maior de compreensão, igualdade e respeito. No entanto, essa habilidade nem sempre é desenvolvida na relação médico-paciente. Há aqueles que são naturalmente empáticos, e há os que, no decorrer da carreira perdem gradativamente o domínio

dessa habilidade socioemocional, em razão de estarem sobrecarregados pela pressão exercida pelo tempo, por problemas burocráticos, entre outros fatores e simplesmente perdem os recursos para desenvolver a empatia da forma desejada.

Nesse cenário médico-paciente, pode-se dizer com Reniers e companheiros que eficácia seria exatamente a capacidade de perceber e compreender os sentimentos de outras pessoas (Reniers et al. 2011). Mercer e Reynolds (2002) ampliaram ainda mais essa concepção, ou seja, a capacidade de compreender a situação, a perspectiva e os sentimentos do paciente e o que esse conjunto significa para ele. Tudo isso, daria ao profissional uma condição de expressar tal compreensão e, assim, ter uma ação traduzida em palavras adequadas. No entanto, “comportamento empático” não é algo a ser ensinado como se fosse um protocolo que, ao seguir tais passos, o indivíduo comunicará empaticamente. Há uma grande diferença em identificar um sentimento na face do outro, como o da tristeza e oferecer-lhe um lenço, e compreender a complexidade desse sentimento e seus impactos no indivíduo que sofre tais problemas.

E a autenticidade? Consiste na capacidade de ser fiel a si mesmo. Considerando que cada comportamento, seja humano ou animal, segundo o Behaviorismo, é acionado por um estímulo de forma direta (Estímulo → Resposta), a comunicação seria um estímulo, que seguiria para associar empatia e autenticidade à comunicação de um médico. Assim, termos uma comunicação de uma pessoa provavelmente empática, como algo que ela própria poderá compreender como estímulo.

Dessa forma, ao perseguir um modelo que contemplasse uma comunicação adequada, que transmitisse a empatia ou a autenticidade e que fosse eficaz, foram gerados sete modelos de comunicação médico-paciente. O Instituto Bayer de Comunicação em Saúde/Modelo E4 é o primeiro deles, composto por quatro importantes itens da comunicação: engajar, empatizar, educar e recrutar. O segundo modelo desenvolvido é o Modelo de Três Funções, ou Lista de Verificação da Entrevista Marrom, o qual enfatiza três finalidades da entrevista médica eficaz, as quais podem ser traduzidas em ações que seguiriam o roteiro: estabelecer um relacionamento, avaliar e gerir o problema do paciente.

O terceiro seria o Guia de Observação Calgary-Cambridge. Este modelo divide a consulta em cinco fases para os seguintes passos: iniciar o atendimento, em seguida, reunir dados, construir o relacionamento, fornecer informação, explicar, planejar e encerrar. O Método Clínico Centrado no Paciente é o quarto modelo, constituído por seis pontos que levariam o profissional de saúde a agir conforme os seguintes passos: primeiramente, o entendimento da doença e a vivência do paciente com ela; depois disso, compreender o indivíduo na totalidade e buscar um ponto comum para gerir; em seguida, ter em si a prevenção e promoção da saúde; estabelecer boa relação médico-paciente e ser realista.

O quinto modelo seria a estrutura SEGUE (Set the stage; Elicit information; Give information; Understand the patient's perspective; End the encounter) para Ensino e Avaliação das Habilidades de Comunicação. As iniciais da sigla representam cada passo para uma sequência de ações: a primeira, preparar o ambiente e as condições para a consulta; a segunda, extrair informações; a terceira, compartilhar informações; a quarta, compreender a perspectiva do paciente e finalizar a consulta.

O sexto modelo gerado é o dos quatro hábitos, composto por quatro padrões de comportamento sequenciais entre si, de modo a formar um conjunto de atitudes e habilidades: preparar o primeiro contato ou /o início do contato; extrair a perspectiva do paciente; demonstrar empatia; preparar o encerramento da consulta.

O sétimo modelo criado é o modelo SPIKES, inicialmente desenvolvido para ensinar um método de habilidades de comunicação sequencial a oncologistas, a fim de auxiliá-los na comunicação de diagnóstico (Baile et al., 2000). Posteriormente, tal modelo foi ampliado para atender outros desafios da comunicação oncológica, que consistiria, por exemplo, em informar a respeito de cenários mais complexos como uma discussão sobre a adoção de determinado tratamento (Wuensch et al., 2011); ou, em uma comunicação emocionalmente desafiadora como a conversa sobre cuidados paliativos (Goelz et al., 2011). A sigla SPIKES refere-se a seis etapas: elaborar o primeiro contato; avaliar a percepção do paciente; extrair os questionamentos; fornecer informações; relacionar-se empaticamente com as emoções do paciente e resumir estrategicamente.

Embora os modelos sejam valiosos para o processo de comunicação, apresentam pontos positivos e pontos negativos. Afinal, possuem foco na fase inicial de consulta, mas não contemplam a continuidade do cuidado em variadas situações. Por exemplo, um paciente típico de diagnóstico oncológico ir à primeira consulta já sabendo do diagnóstico. Neste caso, o objetivo não seria fazer o diagnóstico, mas incluir a difícil discussão sobre as opções de tratamento e informar no que diz respeito ao prognóstico e cuidados no final da vida, se for o caso. Além disso tudo, há em alguns casos a necessidade de desmistificar alguns certos mitos em torno da palavra câncer, uma doença que ainda envolve o risco de morte e, por isso, evoca sentimentos que outras enfermidades muitas vezes não trazem.

Sobre a questão da comunicação médico-paciente, há outra visão importante, a de que ela é uma comunicação interpessoal em um contexto particular, e há um modelo - o de Comskil – que tenta contemplar esse cenário: teorias de metas, planos e ações (GPA) e teoria sociolinguística são fundamentos teóricos do modelo. Possuem duas bases: a primeira, em que as pessoas confiam em metas e planos para orientar sua comunicação (Kellermann, 1992), e a segunda, baseada na sociolinguística, que apresenta estilos de comunicação – sendo assim, duas abordagens com foco na posição e centradas na pessoa. Este modelo oferece ao comunicador potencial estratégias e habilidades que os indivíduos podem usar mediante suas adaptações a uma variedade de situações desafiadoras, como, por exemplo, dar más notícias, discutir prognóstico ou opções de tratamento, e, além disso, permitir que sejam consoantes a comunicação interpessoal de cada estilo clínico.

O modelo Comskil é composto por quatro elementos de comunicação contemplantes da consulta típica: objetivos, estratégias, habilidades e tarefas de processo. O objetivo de comunicação é definido como o resultado desejado da consulta, ou parte dela. A meta tem como definição concentrar-se no estado desejado que o indivíduo tenta alcançar. Por exemplo, a maneira de comunicar más notícias (Bylund e Brown, 2006) seria: transmitir informações delicadas de uma forma a atingir a compreensão, a recordação e a sensação de apoio.

Já a estratégia de comunicação baseia-se no direcionamento do comportamento para uma realização bem-sucedida da finalidade comunicacional. Seguindo este raciocínio, as formas estratégicas auxiliares para o alcance do objetivo de comunicar más notícias consistem em: responder empaticamente à emoção e fornecer informações acessíveis e fáceis de compreender. As habilidades de comunicação podem ser compreendidas como uma capacidade de dialogar discretamente, mas com profundidade do diálogo clínico, resultando no alcance de uma estratégia. Essa definição descreve a habilidade de comunicação verbal, concreta, ensinável e observável.

Uma variedade de habilidades de comunicação pode ser utilizada na obtenção de qualquer estratégia. Por exemplo, uma resposta empática à emoção pode ser realizada através da escolha de habilidades como reconhecimento, validação ou elogio aos esforços do paciente. (Back et al., 2003; Brown et al., 2004; Girgis e Sanson-Fisher, 1995; Girgis e Smith, 1998).

O modelo Comskil é flexível, possui um quadro conceitual adaptável a atender à necessidade em uma variedade de contextos de saúde. Embora inicialmente desenvolvido para a comunicação oncológica entre médicos e pacientes, na atualidade, é usado internacionalmente por muitas especialidades, como psiquiatria, medicina de emergência, pediatria, enfermeiros, entre outras. As tabelas discorrem várias faces da consulta e consideram o paciente como agente dentro do processo de tratamento; conferem as informações prévias obtidas por outros meios, ou seja, não somente no momento da consulta; contemplam a necessidade da utilização de vocábulos acessíveis para leigos, diferente dos jargões médicos para explicar o diagnóstico, tratamento e prognóstico; consideram a possibilidade de conferir em diversos momentos do tratamento a compreensão do paciente acerca do que lhe foi informado até então. Sendo assim, as tabelas trazem aspectos importantes para uma comunicação eficaz.

Entretanto, se o médico não desenvolver uma habilidade para quebrar a força da comunicação de más notícias, muitos dos outros esforços dentro de tal interação tornam-se inválidos, ou seja, qualquer outra comunicação, como prognóstico e

tratamento, podem ser comprometidas. Saber comunicar más notícias é fundamental para o cuidado centrado no paciente, já que mensagens desagradáveis ditas de forma abrupta podem gerar angústia, por exemplo, frases como “não há mais nada que a medicina possa fazer” tendem a gerar no paciente uma sensação de abandono (Set et al., 2014). É necessário ser honesto, solidário e ter, de alguma forma, cuidado para comunicar más notícias. Por outro lado, não informar a gravidade da condição e negar-lhe a oportunidade de expressar as preocupações e ansiedades, pode limitar o atendimento e levar o paciente a gerar crenças como, por exemplo, que nada mais pode ser feito para ajudá-lo a enfrentar a doença.

Vimos até aqui a dificuldade da comunicação interpessoal médico-paciente, e os esforços realizados até o presente momento para alcançar a eficácia comunicacional. Portanto, é fato a importância de uma comunicação eficaz nesta modalidade, principalmente no âmbito oncológico, no qual há estudos como os de Balint (1950), que já demonstravam a necessidade de considerar o respeito sobre os aspetos subjetivos do paciente, proporcionar-lhe a autonomia e a diversidade cultural das relações de saúde. Assim, informar adequadamente o diagnóstico, prognóstico e tratamento integram o conjunto de informações garantidas pelos direitos do paciente. E, na atualidade, há outros desafios para a comunicação médica, os quais vão além da comunicação no consultório, isto é, referem-se aos meios proporcionados pelos avanços após a *web 2.0*.

1.2 A comunicação em saúde oncológica em meios digitais

A tecnologia transformou a forma como os indivíduos relacionam-se. A sociedade em que vivemos tem como uma de suas características o modo como nos apropriamos da informação, como processamos e geramos o conhecimento. Essa forma de apropriação dá-se por meio de novas tecnologias de informação e comunicação, que foram progressivamente incorporadas ao cotidiano das pessoas ao longo dos anos. Desde o início dos anos 2000 até ao presente momento, a sociedade

como um todo vivencia a praticidade, velocidade e eficiência na comunicação e na informação como nunca visto, anteriormente.

Em relação à comunicação em saúde, o ritmo de avanços tecnológicos seguiu o fluxo com novos meios de comunicação. A internet contribuiu para esse segmento ao permitir que uma grande gama de informações, - que não param de crescer -, estivessem disponíveis para qualquer utilizador. Tudo isso exposto em variados formatos: vídeo, áudio, imagens, textos interativos, entre outras formas.

Essa comunicação mediada pela tecnologia trouxe uma nova problemática: há uma infinidade de informações postadas nestes meios digitais, mas muitas não possuem uma fonte com total confiabilidade. Por isso, é comum que toda essa informação deixe os usuários mais confusos em vez de torná-los mais informados sobre o assunto. Desdobra-se, portanto, outra problemática: trazer toda essa comunicação de forma eficaz para o público receptor usuário da *web*.

Ao buscar a eficácia, os produtores de comunicação médica esbarram com o primeiro desafio, que é o próprio ato de comunicar, englobando duas questões: a primeira é a adequação da linguagem a diferentes audiências, com distintos níveis de necessidades. A segunda questão, que atualmente é quase impossível ignorar, está ligada à proliferação de informação falsa ou de qualidade duvidosa. Soma-se a isso um contexto particular: a comunicação oncológica.

A investigação evidencia o fato de os cuidadores de pacientes oncológicos utilizarem frequentemente a *internet* em busca de informações sobre o câncer (James et al., 2007). Não obstante, os cuidadores tendem também a usar o que encontram na *web* de forma distinta da dos pacientes que buscam informações mais restritas sobre o próprio caso. Com isso, esse grupo está mais sujeito a relatar ações de conteúdo gerado por outros usuários, tendendo a, inclusive, aceitar como uma verdade e a se apropriar desse discurso enviesado e disponível em *sites* de redes sociais (Cutrona et al, 2014). Também há outros efeitos prejudiciais no ato de pesquisar informações relacionadas ao câncer nas páginas *web*, um deles seria a dificuldade em distinguir entre *sites* confiáveis e os não confiáveis (Balka et al., 2010). Isso pode sobrecarregar emocionalmente o paciente, que entrará em conflito, podendo gerar ansiedade,

confusão, nervosismo, uma vez que há possibilidade de divergência entre as informações médicas e as encontradas na *internet* (Helft et al., 2005). Apesar disso, é impossível ignorar o papel das plataformas dos media sociais, por exemplo, durante uma emergência de saúde pública, como foi a pandemia e como é no dia a dia com os pacientes buscando respostas. Não se pode ignorar que é neste ambiente que há a disseminação de informações oportunas, abordando rumores e preenchendo as lacunas do conhecimento público, ou seja, é necessário reconhecer os dois lados que essas plataformas nos fornecem.

Há também o fato de alguns profissionais de oncologia defenderem a ideia de que os pacientes precisam ser orientados para encontrar informações confiáveis na *internet* e estabelecerem uma conversa acerca do que foi obtido no âmbito virtual. Além disso, a orientação e o apoio fornecidos podem trazer satisfação ao paciente e assim melhorar a comunicação médico-paciente (Penson et al., 2002). Por essa razão, e somando o fato de as mídias sociais permitirem a interação e participação dos usuários, é que se justifica o fato de muitos profissionais de saúde, em diversas áreas, utilizarem as redes sociais para trazer ao público importantes mensagens. Essa forma de comunicação tem seus benefícios para a propagação científica, uma vez que facilita a interação social entre o usuário e o comunicador, trazendo a possibilidade de a informação ficar mais visível por meio de compartilhamentos permitindo associações de informações (Moorhead et al., 2013). Por isso, há a necessidade de validação do conteúdo disposto em tais meios de comunicação, a fim de se evitar a disseminação de desinformações, gerando falsas expectativas, confusão e outros sentimentos. Outra situação a ser considerada é que, em alguns casos, até mesmo *sites* oficialmente validados expõem o leitor a informações ambíguas que podem gerar perigosos mal-entendidos, como ressaltado anteriormente (De Martino et al., 2017).

Devido ao fato de os pacientes oncológicos serem os que mais relatam o compartilhamento de informações de saúde na rede (Rider et al., 2014), há a necessidade em obter uma estratégia comunicacional para alguns momentos da comunicação, como após a introdução da informação obtida *on-line* pelo paciente. A inserção do tema para novos pacientes, também pode acontecer de forma rotineira, já

que muitos deles podem ter pesquisado previamente tais dados virtualmente. Assim, as pesquisas científicas apontaram algumas habilidades de comunicação que podem ser úteis para alcançar tal estratégia, incluindo perguntas abertas e esclarecimento: a primeira seria explorar a experiência do paciente em buscar informações na *Internet* – isso poderia acontecer mediante questionamentos para saber de que *sites* foram adquiridos os dados. Uma ação interessante e que talvez auxiliasse o processo seria oferecer um panfleto ou algo físico contendo os endereços virtuais com informações validadas, para que ele conseguisse obter mais esclarecimento acerca do tema e de forma confiável. O segundo passo sugerido é a legitimação dos esforços do paciente, ou seja, reconhecer o interesse dele pelo tema, ou o progresso no tratamento, ou o fato de seguir a agenda médica. O terceiro, e muito já dito neste estudo, é a questão da empatia: responder empaticamente às indagações e experiências trazidas pelos pacientes. Como quarto passo, seria importante averiguar e corrigir mal-entendidos, não só os obtidos pela rede, mas também as informações fornecidas pelo profissional que podem ser mal compreendidas. Em seguida, fornecer a orientação adequada, mas o importante é levá-lo a caminhar nesse processo, participar de cada orientação de modo a compreender sua aplicabilidade e função na vida e no tratamento. Por fim, reforçar a relação médico-paciente, que é estabelecida com empatia e transmissão de segurança.

O tema já tratou reiteradamente da necessidade de uma comunicação empática em diversos contextos da relação médico paciente. No entanto, sabe-se também que muitos dos pacientes oncológicos buscam na *internet* as informações sobre o próprio diagnóstico e, muitas vezes, é no ambiente virtual que descobrem de forma impactante a informação diagnóstica - correta ou equivocada e por meio de um texto pouco empático. Trazer informações que abrandem o estigma que o diagnóstico oncológico ainda causa nas pessoas é muito importante quanto ser empático textualmente. O cancro ainda carrega tanta força que muitas pessoas o temem mais do que uma catástrofe (Phelan et al., 2013). Sikes escreve em sua obra que tal doença não é algo que colabore facilmente com a racionalidade, porque o cancro ainda é algo a ser desvendado em muitos aspectos, é misterioso e insidioso para muitos, carrega o

risco evidentemente de morte e, com isso, traz à tona sentimentos que poucas doenças são capazes de evocar. Soma-se a isso, a ideia de que o câncer é algo que cresce, isso por si só traz um medo profundo. Todas essas inquietações são suficientemente poderosas para romper qualquer racionalização (Sikes, 1984).

Buscar informações de saúde na *internet* também tem seus benefícios associados a pacientes oncológicos ou aos cuidadores. Muitos pacientes encontram amparo nos grupos de apoio relacionados ao combate ao cancro. Em alguns casos, o apoio não se basta ao psicológico: há diversas organizações que prestam apoio jurídico ao paciente, algumas ajudam com a realização de exames, transportes e outras mais ainda com local onde permanecer durante o tratamento. Muitas delas usam redes sociais como *Facebook*, *Instagram*, *Twitter*, para estabelecer conexão com os utilizadores. Todavia, a comunicação nessas redes não se limita apenas a organizações e pacientes; há também as campanhas preventivas e a utilização pelos próprios profissionais de saúde.

O uso dessas plataformas pelos pacientes evidencia algumas perspectivas que vão além de buscar o próprio diagnóstico. As informações disponibilizadas podem capacitá-los sobre o próprio estado de saúde, ajudando-os a tornarem-se mais ativos e participativos em seus próprios cuidados. Oliveira e companheiros (2020) em uma pesquisa sobre “Experiências de pacientes com câncer divulgadas nas redes sociais virtuais” concluem: “que as redes sociais influenciam de forma positiva no enfrentamento da doença, através do apoio mútuo, troca de experiências, expressão de sentimentos e conhecimento gerado.” Ou seja, há páginas de *Facebook* ou de outras redes sociais criadas por pacientes e/ou profissionais com a finalidade de apoio, e, por serem os participantes desses grupos pessoas que estão vivenciando experiências semelhantes, ocupam uma posição favorável para oferecer empatia e conselhos de forma a tocar mais no outro do que qualquer outra pessoa. Segundo Klemm e companheiros (1999), a literatura sugere que a participação dos grupos de apoio a pacientes com câncer pode afetar de forma positiva a adaptação à enfermidade, incluindo a redução de sentimentos como ansiedade e isolamento, além de os ajudar na prevenção da desinformação (Klemm et al, 1999). Esses grupos de

suporte *on-line* disponibilizam, por meio das redes, um canal para que o diálogo seja estabelecido e com isso a troca de experiências. Entre os pacientes há uma variação na utilização desses grupos quanto ao sexo, os homens buscam mais por desejarem informação e as mulheres vão à procura de encorajamento e apoio.

Esse suporte social em rede serve como um recurso para muitos pacientes enfrentarem/superarem a enfermidade mediante relato compartilhado, que pode promover o bem-estar físico e psicológico. Ainda na pesquisa de Oliveira, é possível ressaltar alguns dados acerca do que foi comentado até agora sobre estudos de comunicação em saúde na *Internet*, 66,66% dos pacientes entrevistados comentaram que a rede social oferece conhecimento sobre a doença e como enfrentá-la; 75% deles registaram que esses ambientes virtuais contribuem com os aspectos emocionais no enfrentamento da doença e 58,33% relataram que na *web* é possível obter informações médicas úteis sobre a doença. Entretanto, 33,33% dos pacientes disseram ter dúvidas sobre a fidedignidade/qualidade das informações registradas nas redes sociais. Um fator favorável é que o ambiente virtual possui um potencial diversificado para auxiliar a grande variedade de pacientes e diagnósticos, além de cuidadores com uma riqueza de informações maior do que qualquer outro espaço fora da *Internet*. Com relação à incerteza sobre *sites* seguros e de qualidade, sabe-se que há efeitos potencialmente prejudiciais associados a pacientes que procuram informações relacionadas ao câncer. Pode-se dizer, portanto, que há certa dificuldade em distinguir entre o que é confiável e o que é duvidoso, e os recetores dessas informações podem sentir-se sobrecarregados mentalmente, ansiosos e confusos com instruções médicas conflitantes.

Há diversas pesquisas sobre a comunicação em oncologia nas redes sociais, algumas com a finalidade de descobrir quais tópicos são os mais curtidos e compartilhados; outras sobre apoio social e tratamento do câncer. Há também os estudos voltados para a eficácia de campanhas, como as de vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) numa tentativa de aumentar as taxas de início e conclusão da vacinação. Quanto ao conteúdo, o mais importante é demonstrar a eficácia e segurança da vacina; em relação ao formato, preferiram *e-mail* ou

mensagem como o canal de lembrete para tomar a vacina; vídeos com histórias reais e educativas divulgados no *Instagram* e *Youtube* também se mostram eficazes; para a campanha demonstraram interesse por alertas em aplicativo de telefone, *e-mail*. Essas pesquisas demonstram cada vez mais a importância da comunicação em saúde nos meios de comunicação digital (Kosan et al, 2021)

A vasta disseminação de mensagens instantâneas acabou por oferecer uma boa ferramenta para os profissionais de saúde. O *WhatsApp*, por exemplo, difere dos “grupos de bate-papo”, (como as páginas do *Facebook*) em que o usuário se envolve em uma conversa mais pública, em tempo real, dentro de uma sala virtual circunscrita, onde todos no canal visualizam tudo o que foi dito pelos usuários ali presentes. Contrário a isso, esse modo de comunicação utiliza um sistema de ação rápida, com escrita, áudio ou vídeo num aplicativo já conhecido e está convenientemente relacionado ao alcance da grande maioria dos pacientes por ter seu uso generalizado no cotidiano privado das pessoas, devido à sua ampla difusão, não há necessidade de o paciente ou o cuidador baixar ou criar uma conta em outros aplicativos, o que pode ser uma barreira. Ademais, o *WhatsApp* amplamente utilizado entre profissionais de saúde, pacientes com câncer, cuidadores e população em geral, por ser simples e rápido de usar. Essa ferramenta e outras similares podem ser um complemento para a *e-medicina*, já que auxiliam no conhecimento e na conscientização sobre o câncer, no monitoramento e apoio aos cuidados domiciliares, além de alcançar pacientes em áreas rurais, serem úteis em países de renda média ou baixa ou evitar viagens desnecessárias. No entanto, é necessário que esse benefício se faça presente para aqueles que possuem um aparelho, mas não sabem utilizar a ferramenta. Ainda mais urgente será para os que não possuem a tecnologia e permanecem carentes das comunicações de forma geral (Gebbia et al, 2021).

Por último há aqueles que usam determinadas tecnologias, mas que, por não saberem pesquisar, permanecem sem as informações. Embora haja um significativo número de investigações sobre os papéis das redes sociais na conexão de pacientes aos profissionais de saúde, ainda faltam informações e dados científicos sobre os usos, benefícios e limitações em conectar provedores de saúde apenas para comunicação

profissional. Há também uma necessidade de se conseguir compreender qual a melhor plataforma, melhor formato para uma comunicação eficiente de promoção, prevenção ou campanha que consiga o engajamento do público, mudança de comportamento, atitude saudável, alteração em leis, ou qualquer outra ação em benefício da saúde. Torna-se cada vez mais importante existirem pesquisas na área de comunicação em saúde, porque a cada dia existem novos meios de comunicação, novas tendências de usos, novos aplicativos que incluem mais e mais pacientes, trazendo-lhes facilidades, mas, por outro lado excluindo aqueles que não têm acesso.

2. Estudo 1 – A eficácia na comunicação interpessoal em contextos oncológicos

2.1 Introdução

A comunicação científica é um ato determinante para a evolução da ciência de tal forma que Meadows (1999) a denomina como “o próprio coração da ciência” e Garvey (1979), como “a essência da ciência”. Neste contexto, tem-se a comunicação em saúde descrita por Moreira (2003) como “Comunicação em saúde é o estudo e o uso de métodos para informar e influenciar as decisões individuais e coletivas que melhoram a saúde” (Moreira et al., 2003). Vista dessa forma, a comunicação médica desempenha uma função importante no trato das enfermidades como o câncer, seu diagnóstico precoce, tratamento adequado e adesão a terapêutica, fazem parte da jornada para cura ou para maior sobrevivência.

Uma vez que há outras formas de comunicação na saúde para além da tradicional estabelecida entre médico e paciente, e uma gama de recursos digitais que apoiam as novas formas de comunicação como, por exemplo, mídias sociais, telemedicina, aplicativos móveis, prontuários eletrônicos, recursos da *web* para educação em saúde, entre outros, cada um deles possuindo capacidades e especificidades únicas.

Tem-se a comunicação médico-paciente, abordando a evolução do modelo mais tradicional de comunicação até o mais atual, direcionado para a comunicação oncológica. Além disso, existem técnicas para eficácia na comunicação interpessoal, mesmo em difíceis contextos, como os de diagnóstico, prognóstico e final de vida.

Há também a nova contextualização do consultório, na qual o paciente traz ou não para a consulta as informações dispostas nas plataformas digitais, suas ambiguidades, desinformações e atualizações - e alguns impactos que isso pode trazer para a saúde e a comunicação. Inclui-se aí a comunicação interpessoal de saúde em meios digitais, envolvendo a gama de possibilidades de se comunicar neste meio e os pontos positivos e negativos que ela traz.

Nesse novo contexto, ressaltou-se a importância de comportamentos empáticos dentro de uma consulta estruturada. A empatia não é mais uma opção. A sociedade transformou-se numa sociedade de consumo, com acessibilidades e informações adquiridas instantaneamente.

Dessa forma, reunir estudos que apresentem diversos recursos utilizados para a recolha de informações, trazendo as vantagens, desvantagens e limitações numa revisão sistemática, pode auxiliar na sistematização do conhecimento sobre comunicação interpessoal em saúde oncológica em contextos como as plataformas digitais e presencialmente. Assim esta revisão sistemática pretende identificar, por meio de uma análise qualitativa, os recursos usados para avaliar a eficácia da comunicação empática em saúde na coleta de dados de pesquisas sobre essa forma de comunicação.

3. Metodologia

3.1. Fonte de dados

Esta revisão sistemática baseou-se nas diretrizes pré-definidas por *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O processo de busca e síntese da literatura e revisão serão registados no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PRÓSPERO). Durante o ano de 2022, pesquisaram-se as bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science. Os termos

de pesquisa foram organizados em duas seções principais: população e intervenção. Cada uma representada por palavras-chave e sinônimo: “interpersonal communication AND cancer AND patient AND digital”. A estratégia de busca foi direcionada aos títulos, resumos e palavras-chave. Os termos utilizados foram conectados pelo operador booleano AND numa única seção principal¹.

3.2. Critérios de inclusão e exclusão

Os estudos completos publicados em revistas científicas em inglês, português ou espanhol foram qualificados como elegíveis para inclusão. Adicionaram-se apenas pesquisas publicadas de janeiro de 2018 a julho de 2021. Considerou-se este período, porque a comunicação por meios digitais vem aumentando no nosso dia a dia. Também, nos últimos cinco anos há compreensões do que já foi estudado, revisões de conceitos e atualizações das formas de comunicação interpessoal pela *web* e pessoalmente. Além disso, os usos inovadores desses meios somam-se a tudo que foi descrito anteriormente, justificando a opção e a necessidade de ter-se uma comunicação empática e eficaz.

Ao adotar a estrutura PICO-S (participantes, intervenção, comparação, resultados e desenho do estudo), foi possível estabelecer os demais critérios de inclusão e exclusão descritos a seguir. Os artigos que contemplaram todos os critérios de inclusão foram considerados elegíveis para esta revisão sistemática.

3.2.1 Participantes/população

Critério de inclusão

Emissores e recetores de processos de comunicação em saúde oncológica realizada através de meios digitais e por meios tradicionais.

Critério de exclusão

Foram considerados para exclusão todos os processos comunicacionais que não tiveram em sua composição contextos oncológicos.

¹ Mais detalhes ver anexo 1.

3.2.2 Intervenção/ Exposição

Critério de inclusão

Pesquisas relacionadas aos programas de comunicação em saúde oncológica, cujo objetivo centra-se na avaliação da comunicação interpessoal dentro do ciclo de experiências, contempla alguns pontos relacionados a comunicação, sendo eles: nos contextos de atendimento inicial e diagnóstico; para o prognóstico e tratamento; para o planejamento da sobrevivência e nos períodos terminais. Também foram avaliadas a habilidade comunicacional, envolvendo questões sobre a tomada de decisão e análise da agenda. Inclui-se a avaliação do profissional a fim de identificar se a comunicação foi bem-sucedida, se a preferência do paciente para receber informação foi verificada, se uma relação de parceria foi estabelecida e se a expressão de sentimentos foi incentivada.

Dessa forma, foram considerados para esta revisão apenas os estudos desenvolvidos com a finalidade de avaliar a comunicação interpessoal em saúde oncológica para promoção de maneira mais eficiente e envolvente, voltados para promover maior engajamento no tratamento, na decisão compartilhada e na discussão sobre a agenda. Resultados à parte, como índices de adesão a campanhas de intervenção, análises de usos de tecnologia com técnicas para gerar melhor forma de comunicação na *e-health* também serão analisadas quando disponíveis.

Critério de exclusão

Os artigos foram excluídos quando o estudo não abordava a comunicação interpessoal em saúde oncológica.

3.2.3 Comparador(es)/controle

Critério de inclusão

Estudos qualitativos, quantitativos, mistos, com ou sem desenho pré-/pós-análise, bem como, estudos com desenho de pré-teste e pós-teste, randomizados cegos ou não, foram considerados para esta revisão.

Critério de exclusão

Estudos sem, pelo menos, o desenho pós-teste foram excluídos.

3.2.4 Resultados

Critérios de inclusão

Considerando o objetivo principal desta revisão sistemática, foram adicionados estudos que analisassem a comunicação interpessoal em saúde oncológica em diversos contextos comunicacionais de saúde. Por exemplo, questões sobre a habilidade comunicacional, tomada de decisões e agenda.

Critério de exclusão

Foram excluídos os artigos que não tinham o objetivo da intervenção bem definido, também aqueles cujo estudo de comunicação em saúde oncológica não visava a comunicação interpessoal.

3.2.5 Design de estudo

Critério de inclusão

O corpo final de artigos incluídos foi limitado a pesquisas que adotaram os métodos quantitativos, qualitativos ou mistos, como estudos experimentais, estudos quase experimentais, estudos pré-pós-teste, ensaios clínicos e ensaios controlados randomizados.

Critério de exclusão

As publicações, como revisão de literatura, revisões sistemáticas, meta-análises, relatos e séries de casos, editoriais, opiniões, protocolos de estudos não foram incluídas.

3.3 Extração de dados

Realizou-se uma pesquisa com aplicação de filtros nas bases de dados eletrônicas, os artigos resultantes foram importados para o *software* Endnote TM20, e, aqueles que estavam com os registros duplicados, foram eliminados manualmente.

Na triagem de busca aplicaram-se filtros direcionados para os títulos, resumos e palavras-chave. O conjunto de palavras de busca foi elaborado com base no objetivo desta revisão e nos critérios de elegibilidade.

Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão especificados tiveram seus dados extraídos pela pesquisadora e validados por seu orientador, representados no fluxograma do anexo 2. Disponibilizados em uma planilha desenvolvida no *Microsoft® Excel* pelos pesquisadores².

Para todos os estudos incluídos, dispomos do uso dos critérios de avaliação de comunicação interpessoal de *Comskil* e alguns itens de avaliação da OMS, que foram validados para uso em pesquisa em saúde pública.

3.4 Seleção de artigos

Seguindo o que foi descrito no fluxograma PRISMA, foram contabilizados um total de 529 resultados por meio da busca nas três bases de dados: Scopus, PubMed e Web of Science. Após o processo descrito no tópico 3.1 - Fonte de dados. Esse material foi transportado para o *software* Endnote TM20. Isso possibilitou identificar e eliminar os artigos replicados, que para fins de estudos não tinham validade tal replicação, necessitando-se, portanto, serem filtrados. Obteve-se um total de 475 artigos antes da triagem. Os estudos completos considerados potencialmente elegíveis foram avaliados independentemente pelos membros de composição desta revisão usando os critérios de inclusão e exclusão. Nos casos de discrepâncias, a decisão foi discutida e deliberada por ambos os pesquisadores.

3.5 Síntese de dados

Considerando os amplos estudos sobre a comunicação em oncologia incluídos nesta pesquisa. Foi encontrada uma considerável heterogeneidade entre os estudos em relação aos objetivos, métodos e resultados relatados. Dessa forma, optou-se por realizar uma síntese qualitativa de modo a resumir os dados extraídos em detrimento

² Para mais detalhes ver anexo 3.

de uma meta-análise. Ao realizar isso, foram revistas sistematicamente as intervenções relacionadas à comunicação oncológica para as dimensões ao longo do ciclo de experiências na comunicação interpessoal.

4. Resultados

A Tabela abaixo abrange uma síntese dos artigos analisados que inclui autor, artigo, ano de publicação, país/região, contexto, tipo de estudo/metodologia, objeto de análise, além dos resultados principais e conclusão. Informações mais detalhadas estão disponíveis no Anexo 3.

Autor, ano, País	Alessy, S. A. Et al. (2022). Inglaterra	Andersen-Hollekim, T., et al. (2021). Noruega	Benedict, C., et al., (2021). USA	Bol, N., et al. (2022). Holanda	Cercato, M. C. et al (2022). Itália
Contexto	Face a face	Face a face e telefone	Telefone	Mídia social, fonte de mídia “panfletos educativos”, fonte <i>of line</i>	Aplicativo digital
Objetivo	Avaliar se ter uma melhor experiência de cuidados com um especialista em enfermagem clínica (SNC) está associada a melhor sobrevida global de pacientes com câncer	Este estudo investiga a experiência dos pacientes inscritos em um CPP em relação à tomada de decisão compartilhada.	O estudo teve como objetivo explorar as recomendações dos sobreviventes para abordar suas necessidades de fertilidade e construção familiar após o câncer.	O objetivo deste estudo foi examinar as percepções emocionais de pacientes com câncer.	Implementar, avaliar a praticabilidade da abordagem da medicina narrativa digital sob ambas perspectivas, profissionais e pacientes.
Desenho do estudo	Quantitativo - Análise de regressão de Cox, testes de χ^2 , teste de <i>log-rank</i>	Qualitativo - análise narrativa	Qualitativo - entrevista semi-estruturada	Quantitativo - Medical Outcomes Study (MOS) Social Support Scale, SPSS	Quantitativo e qualitativo - Escala <i>Likert</i> de 5 pontos - perguntas abertas e fechadas, análise qualitativa temática
Participantes	N= 99.371 IM: 45-59 ET: Todos brancos	N= 19 IM: 58 (40 – 75) ET: Não informado	N= 25 IM: 29 ET: Maioria Brancos	Participantes: 355 IMédia: 22 – 80 ET: maioria Sexo Feminino	N= 31 IM: 58 anos ET: Não informado
Principais descobertas para a comunicação em oncologia	Pacientes com melhor prognóstico são mais propensos a terem um SNC em câncer de pulmão. Mostrou também que o maior risco de morte foi naqueles com cancro colorretal, mama e próstata.	O estudo mostrou tensões entre padronização e individualização em saúde. Os pacientes buscaram recomendações médicas e conselhos a medida que o tratamento foi avançando	Os sobreviventes enfatizaram a importância de abordar as necessidades de apoio emocional pós-tratamento à medida que as redes de apoio desaparecem	Fontes pessoais - parceiro, família e amigos, foram vistos como fontes de apoio emocional, enquanto profissionais - oncologistas, enfermeiros e clínicos gerais, foram percebidos como fontes de suporte informacional	Os oncologistas disseram que a medicina narrativa digital melhorou a relação e a compreensão da condição vivenciada pelo paciente, podendo otimizar o gerenciamento do tempo durante as consultas.

Conclusão	Futuras pesquisas devem se concentrar em determinar quais aspectos da experiência dos pacientes com o SNC desempenham o papel mais importante na avaliação do paciente, tratamento e posteriormente sobrevivência.	As padronizações podem levar os profissionais a negligenciar as necessidades individuais. Equilibrar a padronização para o atendimento individualizado é necessário para facilitar a participação do paciente	“Instruções passo a passo” necessidade de recursos após a reunião com um provedor para revisar as informações e consulta.	Apresenta uma contradição na percepção do apoio de profissionais para uns benefícios e para outros não. Sobreviventes de longo prazo de câncer de mama têm necessidades de apoio emocional não atendidas pelas equipes de oncologia	A plataforma foi considerada viável e útil por pacientes ambulatoriais de oncologia em diferentes ambientes e pelos profissionais de saúde responsáveis pelo tratamento deles.
-----------	--	---	---	---	--

Autor, ano, País	Gilljam, B. M. et al, (2020). Noruega	Hack, T. F., et al. (2021). Canadá	Hargreaves, S. et al, (2018). Reino Unido	Husebø, A. M. L. (2021). Noruega	Kitta, A., et al., (2021). Áustria
Contexto	e-Saúde (SISON)	Registo de consulta	Fórum de saúde online	e-Saúde	Comunicação digital
Objetivo	Este estudo investigou a participação de crianças durante as consultas com pediatras em clínicas de oncologia, com ou sem utilização do serviço de e-Saúde Sisom.	Determinou-se o impacto do registro de consulta de tratamento primário na percepção de estar informado, na satisfação com o tratamento do câncer, com o oncologista e sofrimento psíquico em pacientes com tumores cerebrais.	Este artigo explorou como a empatia se desenvolve e opera em dois fóruns de saúde online para diferentes condições de saúde: câncer de mama e esclerose lateral amiotrófica.	Este estudo explorou a visão de pacientes com cancro colorretal, seus cuidadores informais e profissionais de saúde (HCPs) sobre tecnologia da informação e o design de suporte.	O objetivo deste estudo foi examinar como os pacientes vivenciaram a transição dos cuidados curativos para os paliativos e como os pacientes perceberam as discussões de fim de vida.
Desenho do estudo	Estudo randomizado qualitativo - análise de conteúdo, quantitativo - cálculos manuais	Estudo randomizado controlado - cego	Qualitativo	Qualitativo	Qualitativo- utilizou-se delineamento com entrevistas semiestruturadas
Participantes	N = 14 IM: -52 ET: Maioria Feminino	N = 133 IM: 8,3 ET: Maioria Masculino	N = 14 IM: 52,4 ET: Não Informado	N = 13 IM: 65 ET: maioria Feminino	N =: 64 IM: não informado ET: Não informado
Principais descobertas para a comunicação em oncologia	Os resultados do estudo mostraram que o fornecimento de gravações de consultas iniciais para pacientes com tumores cerebrais fornece benefício limitado. Ao contrário de estudos anteriores de registro de consultas em pacientes com câncer, não foram observadas diferenças comparativas de grupo em	Em comparação com a linha de base, os pacientes que receberam o registro da consulta relataram estar mais informados sobre a doença e tratamento após uma semana da consulta em relação aos pacientes que não receberam a gravação. Não houve diferenças estatisticamente significativas observadas entre os dois grupos nas medidas de satisfação com o tratamento do	O desenvolvimento da empatia começa antes do fórum com as experiências de diagnóstico da doença, criando necessidades emocionais e informacionais. Os usuários vão ao fórum e descobrem que suas experiências e necessidades têm similaridade com outras e são compreendidas por outros, estabelecendo a empatia de apoio.	Os pacientes receberam raramente aconselhamento de profissionais de saúde sobre <i>sites</i> relevantes e seguros contendo informações sobre diagnóstico e tratamento do cancro colorretal. Os pacientes demonstraram preferir intervenções de e-Saúde para a educação monitoramento da saúde e comunicação com os profissionais de saúde	Os resultados do estudo reforçam a necessidade de haver uma cooperação em equipe multidisciplinar (por exemplo, equipes de oncologia e cuidados paliativos), levando em consideração as preferências atuais, situação e conhecimento dos pacientes. Conversas compartilhadas e tomada de decisão no contexto das discussões aumentam a satisfação dos pacientes, levando a melhores resultados terapêuticos maior qualidade de vida

	ansiedade e depressão.	câncer, satisfação com o médico, depressão ou ansiedade.			
Conclusão	As gravações de consultas são especialmente benéficas para outros pacientes. Pesquisas futuras devem explorar as necessidades de informação e apoio a pacientes com tumor cerebral.	Os resultados do estudo mostraram que o fornecimento de gravações de consultas iniciais para pacientes com tumores cerebrais fornece benefício limitado. O único benefício significativo obtido no estudo foi uma melhora de curto prazo, uma semana pós-consulta, na percepção de ter sido informado sobre o câncer e sua gestão	A empatia se desenvolve e opera dentro de experiências e conexões compartilhadas, por estruturas fornecidas pelos fóruns, dando aos usuários a oportunidade e meios de interagir em espaços públicos e restritos. Traz uma compreensão de empatia on line.	Vários elementos afetam as atividades dos pacientes com cancro colorretal em busca de informações de saúde. Idade, inexperiência com informática e a falta de acesso a informações de saúde na <i>web</i> reduz a capacidade dos pacientes de se envolver nos processos de tomada de decisão sobre a doença e o tratamento. O serviço de e-Saúde para pacientes deve incluir recursos para informação, educação e apoio para a autogestão e deve ser adaptado individualmente à idade e competência digital.	Os pacientes descreveram os médicos como hesitantes e evasivos. Havia uma dualidade nas preferências sobre se deveriam ou não receber informações. Tomar consciência da própria situação paliativa é um processo passo a passo e não é possível por meio de uma única conversa. Os pacientes procuraram informações em outras fontes e, muitas vezes, foram deixados sozinhos. O agendamento de conversas pode ser importante para que os pacientes possam abordar as dúvidas e ter tempo para lidar com a própria situação.

Autor, ano, País	Luo, Y. et al., (2021). China /Hong Kong	Mojarad, F. A. Et al., (2019). Irã	Monteiro-Guerra, F. et al., (2020), Espanha	Psihogios, A. M., et al., (2019). EUA	Reblin, M., et al., (2019). USA
Contexto	Programa de treinamento de resiliência baseado em dispositivo móvel	Comunicação interpessoal - face a face	Estratégia motivacional por aplicativos móveis	Comunicação interpessoal - face a face	Comunicação interpessoal - face a face
Objetivo	O objetivo deste estudo é examinar a eficácia de um programa de treinamento de resiliência baseado em dispositivos móveis na redução de sintomas depressivos e aumento da resiliência e qualidade de vida (QV) de pais de crianças com câncer.	O estudo teve como objetivo investigar as experiências dos enfermeiros sobre os fatores facilitadores de sua presença à beira do leito do paciente na enfermaria de oncologia.	O objetivo deste estudo é explorar <i>insights</i> de sobreviventes de câncer de mama sobre estratégias motivacionais e de personalização para ser usado em aplicativos e intervenções de <i>coaching</i> de PA.	Este estudo teve como objetivo elucidar experiências e preferências para a prestação de cuidados de sobrevivência entre adolescentes e adultos jovens (AYA) sobreviventes de câncer infantil que passaram por transições de saúde.	Nosso objetivo foi identificar os efeitos da comunicação de apoio da equipe de enfermagem do hospital, bem como a troca de emoções positivas entre o cuidador e o enfermeiro na depressão do cuidador familiar durante o luto.
Desenho do estudo	Estudo randomizado de dois braços	Qualitativo - entrevista semi-estruturada	Qualitativo - entrevista semi-estruturada	Qualitativo transversal	Análise quantitativa
Participantes	N = 103 IM: 69 ET: Maioria Feminino	N = 25 IM: 33,6 ET: Não informada	N = 14 I M: Não informada ET: brancos Maioria Feminino	N = 29 IM: 53,3 ET: Brancos	N = 58*/101* Enfermeiros x Conjugue IM: não informada ET:brancos
Principais descobertas para a comunicação em oncologia	A prática de registrar 3 coisas boas todos os dias incentivou os participantes a se concentrarem em fatos e emoções positivas, cultivando o otimismo. Treinamento de reformulação	A análise dos dados levou ao desenvolvimento de 3 categorias principais e 7 subcategorias. 1 - "alavancar a espiritualidade" com 2 subcategorias	Descobriu-se que: 1 barreiras à atividade física (AF), 2 mediadores psicológicos da motivação da AF, 3 necessidades e sugestões para	Prioridades e preferências de cuidados de sobrevivência para todos os grupos: 1 conhecimento dos efeitos tardios e LTFU; 2 medo e incerteza sobre saúde; 3 considerações de desenvolvimento — autonomia e envolvimento	Os cuidadores apresentaram níveis moderados de depressão no início do estudo e durante o luto. A modelagem multinível revelou que a comunicação emocional positiva do cuidador e a

	cognitiva, que geralmente envolve características cognitivas internas, pode ajudar os participantes a ver a situação de várias perspectivas.	(crenças motivacionais e motivos religiosos). 2 - "Estar com o paciente com compaixão e compromisso"; (senso de altruísmo e cuidado compassivo e adesão à profissão). 3 - comunicação eficaz com 3 subcategorias (métodos iniciais sendo paciente, comunicação tranquila e comunicação íntima).	reforçar o apoio à motivação, 4 aspectos de personalização da experiência de <i>coaching</i> de aplicativos móveis e 5 confiabilidade da tecnologia.	dos pais; 4 cuidados de saúde inevitáveis transições; 5 comunicação da equipe de cuidados de sobrevivência e coordenação e 6 preferências de saúde digital para enviar e receber informações de saúde.	resposta emocional da enfermeira estão associadas à depressão do cuidador no luto. Não houve associação significativa entre a comunicação de angústia do cuidador e a depressão no luto.
Conclusão	O treinamento de resiliência baseado em dispositivos móveis foi eficiente em aumentar a resiliência e reduzir sintomas depressivos. É um potencial estratégico preventivo para transtornos relacionados ao estresse. A aplicação de um programa de treinamento é recomendado num estágio inicial, quando os pais enfrentam o diagnóstico de câncer do filho.	Os resultados deste estudo mostraram que as crenças espirituais, a gentileza e o compromisso profissional dos enfermeiros e o estabelecimento de relações de amizade com o paciente e família ajudariam os enfermeiros da unidade oncológica a ter uma presença mais efetiva no leito dos pacientes.	O trabalho sugere a necessidade de desenvolver um <i>coaching</i> de CF simples, orientador, encorajador, confiável e personalizado aplicativos.	Embora as organizações profissionais e pesquisadores tenham recomendado vários modelos, conteúdo e ferramentas de cuidados de sobrevivência para sustentar a saúde dos sobreviventes de Cancro. No processo de cuidados de sobrevivência raramente houve o envolvimento para cuidados pós tratamento, efeitos tardios dos pacientes e seus pais e raramente foram envolvidos no processo de cuidados de sobrevivência.	O estudo demonstrou que a comunicação expressando emoção entre cuidadores de cônjuges com câncer e enfermeiros durante os cuidados domiciliar pode ter implicações para a depressão do cuidador até um ano após a morte do paciente. As descobertas ajudam a identificar cuidadores que estejam lidando bem no curto prazo, mas podem ter mais dificuldades a longo prazo.

Autor, ano, País	Rose, S., et al., (2021) USA	Schroeder, K., et al., (2021). Tanzânia	Sungur, H. et al., (2022). Holanda	Tarver, W. L. et al., (2018). USA	Vromans, R. D., et al., (2022). Holanda
Contexto	Consulta médica virtual - plataforma de vídeo-visita síncrona	Aplicativo móvel	Comunicação interpessoal - face a face	Comunicação online paciente/ profissional	Comunicação interpessoal - face a face
Objetivo	Este estudo visa considerar de forma abrangente a experiência do paciente, incluindo medidas de cuidado centradas no relacionamento, para avaliar a satisfação do paciente durante as visitas virtuais.	O objetivo do estudo foi avaliar os padrões de posse e uso de telefones móveis entre os cuidadores da Tanzânia de crianças diagnosticadas com câncer, bem como sua aceitabilidade de uma intervenção de saúde móvel para educação sobre o câncer, comunicação com o paciente e coordenação de cuidados.	A fim de expor as barreiras percebidas pelos profissionais de saúde à comunicação, o estudo identificou e comparou barreiras de comunicação entre diferentes profissionais de saúde ao cuidar de idosos culturalmente e linguisticamente diverso com câncer.	O estudo teve como objetivo examinar o estado atual da comunicação <i>on-line</i> paciente-provedor, explorando as tendências ao longo do tempo no uso de ferramentas de comunicação <i>on-line</i> paciente-profissional.	Investigamos como os profissionais de saúde comunicam os riscos personalizados de efeitos colaterais do tratamento para pacientes com câncer de próstata localizado durante as consultas e exploramos como esses pacientes percebem e usam esses riscos durante a tomada de decisão do tratamento.

Desenho do estudo	Análise quantitativa e qualitativa	Análise quantitativa	Quantitativo	Análise quantitativa	Qualitativa
Participantes	N = 426 IM: 46 (18-36) ET: Maioria Feminino	N = 40 IM: Não informado ET: Não informado	N =: 191 IM: Não informado ET: Não informado	N = 6.329 IM: Não informado ET: Não informado	N = 27 IM: Não informado ET: Não informado
Principais descobertas para a comunicação em oncologia	A maioria dos pacientes concordou que o clínico de visita virtual estava interessado neles como pessoa. A visita virtual facilitou a obtenção dos cuidados necessários. Também concordaram que a visita virtual de um médico foi tão boa quanto a presencial. As dificuldades técnicas foram associadas a menores chances de satisfação geral.	A maioria dos cuidadores que participaram do estudo usava telefone celular e expressou alta aceitação em usar o dispositivo para se comunicar com um profissional de saúde sobre suporte ao tratamento, receber resultados laboratoriais, lembretes para consultas futuras e informações educativas sobre câncer.	Diferenças culturais em pontos de vista sobre cuidados de saúde e pacientes que recebem tratamento em seu país de origem eram barreiras importantes para os médicos de clínica geral. Os enfermeiros perceberam o maior número de barreiras influentes, enquanto especialistas perceberam menos.	Fatores socioeconômicos estatisticamente significativos foram encontrados e associados a usuários da <i>Internet</i> que se comunicam <i>on-line</i> com provedores. Os dados incluíam idade, seguro de saúde, histórico de câncer e residir em área urbana de residência.	Os riscos personalizados foram normalmente comunicados tanto numericamente quanto verbalmente (70%). Ao usar números, os HPs sempre usaram porcentagens, mas raramente usaram frequências naturais (14%). 1/3 dos pacientes usou riscos personalizados em sua tomada de decisão de tratamento, mudando para outro tratamento ou mantendo sua preferência inicial.
Conclusão	O envolvimento médico-paciente em visitas virtuais foi comparável com visitas presenciais. As avaliações das visitas virtuais devem incluir avaliações de tecnologia e envolvimento médico-paciente, pois ambos provavelmente influenciarão a satisfação do paciente.	A alta taxa de posse de telefone móvel e a aceitação do cuidador para uma estratégia de educação e comunicação baseada em telefones portáteis sugere que uma intervenção baseada nesses aparelhos, particularmente uma que utilize tecnologia SMS, poderia ser viável nesse cenário.	Melhorar o atendimento oncológico geriátrico para pacientes culturalmente diverso - CALD, ao lado de intervenções que visem as barreiras linguísticas, intervenções adaptadas a diferentes profissionais de saúde são recomendadas.	A proporção de usuários de <i>internet</i> que se comunicam online com seus prestadores de serviços de saúde aumentou significativamente desde 2003. Embora essas tendências sejam animadoras, ainda existem desafios de acesso para alguns grupos, potencialmente dando origem a um novo conjunto de disparidades de saúde relacionadas à comunicação.	Os pacientes valorizam e usam riscos de efeitos colaterais personalizados durante a tomada de decisão do tratamento. Explicar claramente a relação entre os fatores de risco e as estimativas de risco personalizadas pode ajudar os pacientes a entendê-los e recordá-los.

Autor, ano, País	Contexto	Objetivo	Desenho do estudo	Participantes	Contexto	Principais descobertas para a comunicação em oncologia	Conclusão
------------------	----------	----------	-------------------	---------------	----------	--	-----------

Cercato, M. C. et al. (2022).	Itália	O artigo se concentrou em um estudo piloto, não controlado, da vida real com o objetivo de avaliar a utilidade do DNM integrado ao cuidado caminho de pacientes com sarcomas de tecidos moles de ossos e membros.	Análise qualitativa	N: 31 IM: 52,5 ET: Feminino	Aplicativo digital "diários narrativos digitais" (plataforma DNMLAB)	Na análise dos dados foi identificada uma melhora: (a) a expressão do ponto de vista dos pacientes, a percepção de uma efetiva tomada de decisão, consciência da doença e auto-capacitação; (b) comunicação dos pacientes e relacionamentos.	Os resultados preliminares apoiaram a necessidade de integrar as narrativas dos pacientes com dados clínicos e incentivar novas pesquisas.
-------------------------------	--------	---	---------------------	-----------------------------------	--	--	--

4.1 Descrição dos estudos

Foram incluídos 21 artigos como elegíveis, dos quais nove escolheram o método exclusivamente qualitativo como tipo de estudo/metodologia [3, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 21]. Outros dois, optaram por um método misto qualitativo e quantitativo [5, 17], sete estudos escolheram o quantitativo [1, 2, 4, 16, 18, 19, 20] e apenas dois adotaram uma intervenção randomizada ou com teste pré e pós.

Dos 21 estudos incluídos, seis foram realizados nos Estados Unidos da América, somando um total de (28,6%) [3, 4, 15, 16, 17, 20], três na Noruega (14,3%) [2, 7, 10], dois em cada um dos países a seguir: Itália [5, 6], Holanda [25, 27] e Inglaterra [1, 11] (14,3%) e um em cada país: Áustria [11], Canadá [8], China [12], Espanha [14], Irã [13], Tanzânia [18] (3,8%). Conforme apresenta o gráfico abaixo.



Em relação ao objeto de análise e intenção de estudo foram avaliados seguindo a divisão: pessoas e instituição. Todos os estudos analisaram pessoas e avaliaram padrões de comunicação interpessoal ao longo do ciclo de experiência com o cancro. Os contextos dos estudos englobaram temas como comunicação face a face com a finalidade de analisar a comunicação entre profissional especializado e paciente [1, 13, 15, 16, 19, 21]; alguns incluíram comunicação face a face e telefone – dispositivo

móvel para avaliar decisão compartilhada, planejamento da sobrevivência, programa de treino de resiliência, estratégia motivacional por aplicativo móvel [2, 3, 12, 14, 18]; outros usaram mídia social, fórum de saúde, aplicativo digital, e-saúde (SISON) para avaliar a comunicação com crianças, avaliar a experiência de pacientes através de um diário narrativo digital, avaliar consultas virtuais e a comunicação de saúde em oncologia através de plataformas digitais (4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 17, 20).

4.2 Recrutamento e participantes

A maior parte dos estudos apresenta amostras de tamanho relativamente pequeno, sendo menor ou igual a quarenta indivíduos por condição ou controle do estudo. Os tamanhos das amostras variam de treze indivíduos no trabalho publicado de Husebø, A. M. L. (2021), para mais de noventa mil participantes no estudo de Alessy, S. A. Et al. (2022). A grosso modo, os estudos incluem pessoas adultas, sendo apenas três adotadas ao público infantil [7, 12, 18] e apenas uma das pesquisas adotou jovens como público para análise [15].

Em relação à origem étnica, grande parte da população das intervenções são caucasianos, sendo apenas duas direcionadas aos asiáticos [12, 13] e uma aos africanos [18]. Houve mais mulheres do que homens na maioria dos estudos, sendo uma dirigida ao gênero feminino [3] e nenhuma orientada ao gênero masculino. Apenas nove artigos mencionam algo sobre a taxa de permanência do público na pesquisa, tendo uma variável de 52,1% a 79% [1, 5, 6, 7, 8, 14, 17, 18, 21]. Dos artigos que fizeram recrutamento, alguns não relataram a forma com a qual foi feito [8, 11, 13, 17, 18, 19, 20] e os que descreveram como foi realizado o procedimento informaram que realizaram por contacto presencial, entrevistas, em clínicas e hospitais, sítios *web* de associação de pacientes, cartas, correio eletrônico, registro médico eletrônico, telefone, agências e cartas [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 12, 14, 15, 16, 21].

Apenas sete estudos relatam um tempo com mais de seis meses de duração [1, 6, 7, 8, 11, 12, 16], os demais tiveram uma curta duração ou não relataram medições de acompanhamento. Em relação ao diagnóstico de câncer dos participantes, as

pesquisas variam no que tange ao tipo e estágio, focando-se mais em avaliar as experiências comunicacionais, como contexto inicial e diagnóstico, ou prognóstico e tratamento.

4.3 Intervenções em comunicação interpessoal

Avaliou-se uma gama de intervenções baseadas em comunicação interpessoal mediadas ou não pela *web*. Eles abordaram intervenções *on-line*, nas quais os objetos de estudo foram: suporte social mediante plataformas digitais [4], compreensão de narrativas de pacientes para melhor entender as necessidades por meio de um diário digital [6], empatia mediante fórum para pacientes oncológicos [9], uso do dispositivo móvel para treinamento de resiliência e estratégia motivacional [12, 14].

Também foram usados como contexto para o estudo as comunicações interpessoais face a face, com a finalidade de compreender como um especialista auxilia nos ciclos de experiência com o cancro [1], a fim de analisar a maneira que conduzem a sugestão de decisões compartilhadas e o planejamento da sobrevivência [2, 3], como o profissional especializado ou o cuidador pode contribuir de forma motivacional com os pacientes [13], avaliação de conhecimentos sobre efeitos tardios do tratamento e sobrevivência [15], avaliação de comunicação positiva de modo a auxiliar na depressão [16], avaliação de consulta e uso de consultas gravadas com intuito de melhorar a compreensão de informações.

As intervenções digitais somam um total de doze, sendo que três usaram como meio o dispositivo móvel [12, 14, 18], as demais intervenções não especificaram o dispositivo utilizado. Os estudos cobriram a interação face a face e por telefone [1, 2, 13, 15, 16, 19, 21] e por mediação apenas digital: redes sociais, mídias interativas, aplicativo digital em geral, fórum, aplicativos digitais para *e-saúde* e consultas virtuais [4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 14, 17, 18, 20].

4.4 Técnicas de comunicação interpessoal

Dentro dos 21 artigos inseridos nesta revisão sistemática, dois usaram, em seu corpo, um modelo teórico em referência aos princípios da comunicação: teoria

sistêmica relacional, teoria sociocognitiva e teoria da autodeterminação [5, 14]. Embora os artigos tratem de avaliar as composições da comunicação interpessoal em saúde oncológica, apenas três estudos mencionaram claramente uma teoria ligada à empatia [4, 9, 12].

4.5 Avaliação do nível de habilidade comunicacional

Os artigos foram avaliados quanto ao nível de habilidade comunicacional. Isso significa dizer que para essa avaliação foram consideradas algumas competências. Por exemplo, a primeira é ser capaz de fazer-se compreender: avaliação da interação entre o paciente e o profissional a fim de observar se houve a compreensão das informações transmitidas. A segunda seria a verificação da preferência do paciente para receber informação: quantidade e tipo de parecer sobre o diagnóstico e prognóstico que o paciente deseja receber. A terceira, seria a avaliação da relação de parceria entre o profissional e o paciente, ou seja, se foram estabelecidos laços que gerem no paciente a sensação de companheirismo, de equipe, apoio para aquele momento ou para o processo como um todo. A quarta, é a capacidade em reconhecer a declaração da emoção ou experiência do paciente. A quinta, consiste no incentivo à expressão de sentimentos. Por fim, o elogio aos esforços do paciente: reconhecer as tentativas em lidar com o tratamento ou os efeitos colaterais, ou as mudanças realizadas no estilo de vida, ou a adesão ao regime de tratamento.

Dessa forma, em relação ao nível de habilidade comunicacional todos os estudos de alguma forma contemplaram em suas análises alguns dos itens comentados. Alguns estudos abordaram mais de uma habilidade. Para a primeira foram identificados dezesseis artigos [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21], para o segundo apenas dois estudos [6, 11], para o terceiro três [1, 4, 17], para o quarto foram identificados cinco artigos [9, 12, 13, 14, 16], para o quinto e sexto [3, 9, 12, 13, 14].

4.5 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência

Este tópico avaliou os artigos quanto às dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência, sendo estas divididas em quatro: a primeira traz a comunicação nos contextos de atendimento inicial e diagnóstico – esse nível tem o foco na comunicação interpessoal, especificamente, nos contextos de atendimento inicial e comunicação no diagnóstico. A segunda consiste na comunicação para o prognóstico e tratamento – essa fase centra-se no contexto de atendimento no momento de planejamento do tratamento e na capacidade de envolver o paciente nas tomadas de decisão, se for esse o desejo dele. A terceira trata sobre a comunicação para o planejamento da sobrevivência – isto é, a comunicação interpessoal nesse cenário comunicacional é voltada para o planejamento da sobrevivência. A quarta discorre sobre a Comunicação nos períodos terminais - tendo o foco direcionado para essa fase que envolve a necessidade de clareza, mas, acima de tudo, de autenticidade e empatia proporcionando ao paciente a sensação de amparo e cuidado.

Assim quanto às dimensões, obteve-se apenas dois artigos na dimensão um e seis identificados nas primeira e segunda dimensões em simultâneo [1, 2, 7, 8, 10, 18, 19, 20, 21]; cinco artigos apenas na dimensão três e um nas dimensões dois e três consecutivamente no mesmo estudo [3, 4, 6, 12, 14, 15] e na quarta dimensão foram obtidos três estudos [11, 13, 16].

4.6 Questões sobre a tomada de decisão

Este item analisou os artigos quanto às questões sobre a tomada de decisão. Isso significa dizer que ele aborda o momento em que o tratamento é definido. Se houve a participação do paciente ou se foi feita uma colocação fechada pelo profissional de saúde. No entanto, apenas sete artigos adotaram esse critério em suas avaliações de comunicação interpessoal [1, 2, 3, 7, 11, 14, 21].

4.7 Análise da agenda

A análise da agenda trata de avaliar se foi informado para o paciente quais e quantos serão os procedimentos que seguirão ao longo das consultas. Apenas um estudo tomou este tópico como análise [11].

4.8 Outros resultados

Um dos resultados relevantes nos estudos foi a detecção do aumento de usuários que se comunicam *on-line* com seus prestadores de serviços de saúde. Isso é importante para a comunicação em saúde e ratifica a necessidade de estudos na área a fim de dirimir os desafios que ainda persistem. Por exemplo, o acesso para alguns grupos, que potencialmente dão origem a um novo conjunto de disparidades de saúde relacionadas à comunicação [20].

Quanto ao fazer escolhas relativas ao tratamento, observou-se que os pacientes desejam algo mais individualizado: é necessário fazê-los sentir que é personalizado, para facilitar a participação do paciente. Também apontaram a importância de serem informados quanto aos diversos riscos de efeitos colaterais durante a tomada de decisão do tratamento. Isso seria explicar claramente a relação entre os fatores de risco e as estimativas de risco personalizadas, ajudando os pacientes a entendê-los e recordá-los. Outro estudo apontou a importância de “instruções passo a passo” e a necessidade de reunião com um provedor para revisar as informações e consulta.

Foi apontada também a dificuldade que os profissionais de saúde têm de compartilhar informações sobre tratamento paliativo, inclusive, em algumas ocasiões, sendo evasivos, deixando para os pacientes a conclusão da necessidade e, até mesmo, fazendo-os sentir desassistidos [2, 3, 11, 21]. Em relação à empatia, foram apontados alguns aspectos interessantes: levantou-se a necessidade de apoio emocional pós-tratamento à medida que as redes de apoio muitas vezes desaparecem [3].

Em outro estudo, os pacientes apontaram o parceiro, a família e os amigos como fontes pessoais e foram vistos como fontes comparativamente maiores de apoio emocional. Enquanto os profissionais – oncologistas, enfermeiros e clínicos gerais –, foram percebidos como suporte informacional [4]. Ainda em relação à empatia, foi detectado que nas redes sociais, fóruns e outros, desenvolve-se por meio do compartilhamento de experiências de diagnóstico da doença, criando necessidades emocionais e informacionais: os usuários descobrem que suas experiências e

necessidades têm similaridade com as vivências de outras pessoas e que são compreendidas por outros [9]. Além dessas informações, outro estudo trouxe a importância de um treinamento para a resiliência a fim de reduzir sintomas depressivos. Isso é um fator estratégico preventivo para transtornos relacionados ao estresse no enfrentamento do diagnóstico e tratamento [12]. Outrossim, o aparato de crenças espirituais, a gentileza dos demais e o compromisso profissional dos enfermeiros, bem como o estabelecimento de relações de amizade com o paciente e família, auxiliam os profissionais a terem uma presença mais efetiva junto aos pacientes [13]. Por fim, um estudo sugere a necessidade de desenvolver um simples, orientador, encorajador, confiável e personalizado para acompanhar aplicativos [14].

4.9 Avaliação de risco de viés

Embora fosse relevante esta análise para esta revisão, não foi possível aplicá-la aos estudos incluídos para análise, porque, o perfil metodológico das pesquisas está voltado para análises qualitativas, quantitativas, mistas não controladas. Apenas três estudos são randomizados [7, 8, 12]. Isso reduziria a amostra para o volume de três artigos e dessa forma seriam perdidos dados interessantes para este estudo.

5 Discussão

5.1 Síntese dos resultados

A revisão sistemática apresentou um baixo número de resultados das intervenções para avaliar uma comunicação eficaz e empática. Inclusive, o treinamento de resiliência, que auxiliou os pais e pacientes em processos de estresse e depressão ao receber diagnóstico e, também, ao longo do tratamento [12, 16]; a compreensão e exercício da empatia mediante redes sociais, para usá-la em outros contextos [9]; a diminuição de depressão e estresse no leito por meio de crenças espirituais; tratamento com gentileza, comprometimento profissional e especializado; relação de amizade com o paciente e a família; necessidade de acompanhamento de um enfermeiro especializado para apoio no tratamento; apoio de profissionais

presentes, capacitação do paciente para tomadas de decisão; maior necessidade de uma comunicação para tratamento paliativo [1, 2, 4, 6, 8, 11, 13]; identificação da importância de um apoio pós-tratamento para auxiliar nas decisões quanto aos efeitos tardios; planejamento de sobrevivência; profissional que oriente os pacientes para uso do aplicativo e que os encoraje, faça-os sentir confiança; consultas virtuais como apoio e melhora na comunicação entre pacientes linguisticamente e culturalmente diversos, ou seja, estrangeiros [3, 5, 7, 10, 11, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21]. Especificamente sobre a tomada de decisão, apresentou-se como preferência dos pacientes saber sobre os riscos de efeitos colaterais personalizados, a explicação clara da relação entre fatores de risco e a estimativa personalizada para enfim decidirem sobre o tratamento [20]. Outro ponto também a ser ressaltado é referente às comunicações de planejamento para sobrevivência.

Apesar dos resultados serem importantes e trazerem informações relevantes, há ausência de uma associação das habilidades comunicacionais nas análises. Por exemplo: em um contexto de intervenção por meio da *web*, em vez de avaliar apenas a importância de um apoio pós-tratamento, avaliar também a forma com que esse apoio é feito, isto é, se o apoio tem caráter motivacional, empático, claro e suficiente.

Assim, teríamos dados mais completos a respeito da eficácia dessa comunicação. Outras questões também não tiveram a atenção dos pesquisadores, como a tomada de decisão e agenda, tão importantes para o paciente, pois são fatores que somam para eficácia e empatia da comunicação interpessoal entre profissional e paciente, ou seja, envolver o paciente na escolha do melhor tratamento consiste em trazer sua participação no processo, e apresentar-lhe a agenda dos acontecimentos que possivelmente se sucederão é fazê-lo compreender e se preparar para um futuro próximo.

A sabedoria em comunicar tais eventos de forma que o paciente entenda e não se sinta ansioso é primordial para a eficácia e o exercício da empatia. Ademais, as pesquisas não apresentaram em suas análises essas duas questões – tomada de decisão e agenda, a inclusão da eficácia e empatia, além da junção das habilidades comunicacionais.

No entanto, tais resultados se basearam, em geral nas amostras pequenas e não-probabilísticas. Os estudos apresentaram um menor tempo de intervenção, e o fato de estarem restritos ao contexto limita a generalização dos resultados, conforme já descrito na literatura. Nenhum estudo fez avaliação antes da intervenção e nem apresentou marcadores que avaliassem a comunicação.

Embora essa revisão sugira resultados promissores para alcançar uma comunicação interpessoal eficaz e empática, ainda há necessidade de mais pesquisas para que essa forma comunicacional seja alcançada tanto pela mediação de plataformas digitais quanto face a face. Também são necessárias mais evidências de estudos controlados randomizados, amostras representativas da população, apresentando comprovadamente resultados mais significativos.

No geral, as intervenções apresentaram certa aceitabilidade e viabilidade, de moderada a boa. As desvantagens percebidas nas pesquisas analisadas, nesta revisão, foram a falta de embasamento teórico e o pouco tempo de estudo, enfraquecendo a conclusão e a eficácia da intervenção.

Os pontos críticos parecem estar relacionados principalmente a questões de metodologia. De outro modo, é dizer que há ausência de pesquisas randomizadas e cegas, ou com controles de avaliação pré e pós-estudo que permitam a identificação de informações importantes e exigidas pelas ferramentas de avaliação de risco. Portanto, considerar esta forma de metodologia pode ajudar os pesquisadores na construção de estudos metodológicos mais fortes na presente temática.

Embora as intervenções se assemelham a uma abordagem promissora para auxiliar na comunicação interpessoal eficaz e empática – com uma aplicabilidade válida entre os pacientes e profissionais –, ainda faltam mais estudos relacionados, afinal, os pesquisadores continuam cometendo os mesmos equívocos. Até o presente momento, ainda não há muitos resultados de ensaios randomizados ou com controle pré e pós de artigos de alta qualidade; ou seja, que possuam menor risco de viés, com amostras representativas da população, e que testam os resultados a longo prazo. Deixa-se aqui a sugestão de que, além de desenvolver novas intervenções baseadas na *web* ou não, os pesquisadores precisam empregar/selecionar os pontos fortes e recursos para

testar amplamente a intervenção existente em distintos contextos culturais, dentro de diferentes populações.

5.2 Limitações desta revisão

Aqui pretende-se resumir os resultados mais relevantes disponíveis para avaliar a comunicação interpessoal em saúde oncológica. É fato que nossa seleção mais antiga é a de 2018. Por ser dessa forma, comporta em si mesma o risco de excluir evidências anteriores importantes. Em defesa dessa escolha, pode-se dizer que a importância da *web* em nosso dia a dia, tal como o surgimento de tecnologias inovadoras justificam a opção. Isso, porque, nesses últimos cinco anos há compreensões do que já foi estudado, revisões de conceitos e atualizações das formas de se comunicar pelo âmbito virtual.

Outro fato que corroborou para o foco da seleção foi a pandemia ocasionada pela Covid-19 que, nos últimos dois anos com o *lockdown*, acelerou o modo comunicacional mediante plataformas digitais, fazendo com que a comunidade científica mundial concentrasse em minimizar o impacto e em buscar maneiras de produzir uma comunicação mais eficaz e assertiva.

Devido às restrições de tempo, algumas bases de dados não foram consultadas. Escolheu-se aquelas que poderiam trazer o maior número de resultados relacionados ao tema e que foram consideradas as mais importantes para o assunto estudado. Para a tabela de avaliação, foram usados alguns critérios: alguns itens de orientação da OMS foram selecionados para avaliação de uma comunicação eficaz. Além disso, foram utilizados alguns parâmetros de modelo de comunicação interpessoal de *Comskil*, de modo a garantir que a revisão extraísse informações úteis e relevantes.

Esta revisão sistemática para ser mais encorpada necessitaria incluir nas buscas a literatura cinzenta, pois tal recurso, poderia trazer mais consistência à revisão, ampliando o número de publicações elegíveis.

Há outras limitações na revisão, uma delas seria o risco de viés, que não pode ser aplicado devido ao perfil metodológico dos estudos elegíveis. Isso impossibilitou uma comparação entre análises mais e menos rigorosas em suas estruturas, tangente

às configurações, intervenções, métodos e medidas de resultados. Soma-se a isso, o fato de os estudos concentrarem-se em partes dos conceitos de eficácia e da comunicação interpessoal. Além disso, a maioria dos estudos não adotaram um embasamento teórico que guiasse a pesquisa.

Ademais das limitações anteriormente comentadas, até onde foi constatado, não há outra revisão sistemática que resuma a eficácia de comunicações interpessoais na saúde em oncologia, focada, especificamente, na comunicação empática. Por fim, foram ressaltadas descobertas relevantes com intuito de auxiliar os pesquisadores e profissionais de saúde.

6 Conclusão

A empatia não é um sentimento que seja fácil de ser ensinado, e a presente revisão corroborou para confirmar esse pensamento. Em momentos em que a comunicação requer mais desse sentimento como forma de comunicação de final de vida, os estudos comprovaram que ainda é preciso mais treinamento ou qualquer outro recurso para contribuir para uma comunicação eficaz especificamente nesse cenário. Por outro lado, as análises provaram a possibilidade de um treinamento para resiliência, com apenas uma ressalva: a necessidade de um profissional para acompanhar aqueles que possuem a tecnologia, mas não conseguem usá-las como ferramenta para benefício próprio no enfrentamento da doença. Ademais, em relação à tomada de decisão, observou-se que é necessário apresentar os riscos de efeitos colaterais, além de uma explicação detalhada da relação dos fatores de risco e a estimativa de forma personalizada. Sobre a comunicação de sobrevivência, observou-se não haver um plano pós-tratamento, incluindo efeitos tardios tanto dos pacientes como dos pais, além de estes serem raramente envolvidos no processo de cuidados de sobrevivência.

Também são necessárias mais evidências para apoiar a eficácia dos resultados mediante uma intervenção que consiste na análise dos contextos a longo prazo, isto é, maior do que o período de seis meses. Os resultados obtidos foram oriundos de

evidências de baixa qualidade, demonstrando a urgente necessidade de testar essas intervenções em ensaios com maior controle.

7 Estudo 2 - A Comunicação de Saúde em Oncologia em Meios Digitais

7.1 Introdução

A transformação digital, que vem ocorrendo na sociedade contemporânea, criou um contexto em que a quantidade de informação disponibilizada, a sua circulação e os seus potenciais impactos colocam um conjunto significativo de desafios aos estudos da comunicação em geral e no que diz respeito à saúde em particular. Os estudos em comunicação nas plataformas digitais são muito importantes, porque tendem a auxiliar na interação social. As informações dispostas sobre saúde tornam-se um apoio complementar ao acolhimento da família e do médico para o sujeito que combate à doença. Sendo assim, a rede social se torna cada vez mais necessária, pois também contribui ativamente para a democratização da informação referente à saúde, influenciando e engajando as pessoas no âmbito virtual. Afinal, “outro fator que corrobora com a importância de pesquisas sobre a eficácia da comunicação em saúde é o fato de a popularidade das redes sociais permitir maior alcance, pois possibilitam uma experiência social mais interativa” (Lama et al, 2018 apud Fox, 2020).

Além disso, o envolvimento com textos de mídias sociais é um dos maiores interesses do público, alcançando rapidamente grande popularidade. Alguns estudos apontam que relatos pessoais relacionados ao cancro podem gerar maior engajamento, o que, no meio digital, se traduziria em mais comentários ou compartilhamentos, em contraposição aos tópicos postados sobre prevenção, que não conseguem a mesma atenção dos usuários de mídia social (Chen et al, 2019 apud Wang et al, 2019). Chen et al (2019) reforçam a importância da boa comunicação sobre assuntos de saúde com a constatação de que textos/mensagens nas redes sociais, que abordam o receio e a eficácia de tratamentos oncológicos, atraíram a

atenção do público, resultando em maior número de curtidas, comentários e retuites (Chen et al, 2019 apud Wang et al, 2019). A comunicação em saúde *on-line* tem os seus benefícios para a comunicação científica, uma vez que facilita a interação social entre o usuário e o comunicador, possibilitando que a informação fique mais visível mediante compartilhamentos e permitindo associações de informações, entre outras formas (Moorhead et al., 2013). Entretanto, há a necessidade de validação das informações dispostas nos meios digitais, a fim de se evitar a disseminação de notícias falsas, gerando expectativas irreais, confusão ou outros contratemplos. Todavia, só isso não é suficiente, porque, às vezes, *sites* oficialmente validados expõem o leitor a informações ambíguas que podem gerar perigosos mal-entendidos (De Martino et al, 2017). Tanto a disseminação de informações falsas quanto os textos ambíguos só fazem reforçar a necessidade de os comunicadores e pesquisadores encontrarem uma forma de tornar essa comunicação eficaz.

Assim, reunir, de forma sistematizada, publicações científicas que trazem diferentes perspectivas sobre a eficácia da comunicação em saúde na *web* pode contribuir para o conhecimento sobre a comunicação nesses contextos. Além disso, essas análises demonstram as vantagens, desvantagens e limitações para os diversos contextos da comunicação em saúde, como prevenção, promoção e diagnóstico. Assim, esta revisão sistemática pretende identificar os recursos usados para avaliar a eficácia da comunicação em saúde realizada em plataformas digitais.

8 Metodologia

8.1 Fonte de dados

Esta revisão sistemática ocorreu conforme as diretrizes pré-definidas por *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). O protocolo de revisão será registrado no *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PRÓSPERO). No ano de 2021, pesquisaram-se as bases de dados eletrônicas PubMed/MEDLINE, Scopus e Web of Science. Os termos de pesquisa foram organizados em duas seções principais: população e intervenção. Cada uma representada por palavras-chave e sinônimos. A estratégia de busca direcionou-se

apenas aos títulos e resumos. Dessa forma, os termos utilizados na estratégia de busca foram conectados pelo operador booleano AND, entre cada seção principal, e OR, dentro de cada seção. Formulou-se uma expressão de busca para cada base de dados conforme detalhado na figura no anexo 5.

8.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os estudos completos publicados em revistas científicas em inglês, português ou espanhol foram eleitos para inclusão. Incluíram-se apenas as pesquisas publicadas de 2017 a dezembro de 2021, por considerar que, nos últimos cinco anos, houve um aumento de tecnologias digitais, surgindo constantemente novas plataformas de comunicação, além do crescente interesse no uso de tecnologia da informação e comunicação para o campo da saúde devido à sua aplicabilidade, e ampla aceitação entre profissionais de saúde, mídia e público (Peterson, et al, 2017).

Ao adotar a estrutura PICO-S (participantes, intervenção, comparação, resultados e desenho do estudo), foi possível estabelecer os demais critérios de inclusão e exclusão descritos a seguir. Os artigos que contemplaram todos os critérios de inclusão foram considerados elegíveis para esta revisão sistemática.

8.2.1 Participantes/população

Critério de inclusão

Emissores e recetores de processos de comunicação em saúde oncológica realizada através de meios digitais.

Critério de exclusão

Todos os processos comunicacionais que não tiveram em sua composição a mediação tecnológica e/ou intervenções em contextos não oncológicos foram considerados excluídos.

8.2.2 Intervenção/exposição

Critério de inclusão

Pesquisas relacionadas aos programas de comunicação, cujo objetivo centra-se na promoção de mudanças em normas públicas em torno de comportamentos de

risco; comunicação destinada a mudar o contexto informacional; comunicação para criar um alcance mais persuasivo e prevenir as consequências negativas de doenças pré-cancerosas ou mutação neoplásica em estágio inicial; comunicação clínica de cuidados centrados no paciente; comunicação para ajudar a melhorar os resultados dos pacientes através da educação e da entrevista motivacional; comunicação na área de prevenção primária; detecção precoce; atendimento inicial e diagnóstico; planejamento da sobrevivência; comunicação nos períodos terminais e relação saúde e tecnologia.

Dessa forma, foram consideradas para esta revisão apenas as intervenções baseadas na *web*, incluindo aquelas que foram desenvolvidas com a finalidade de avaliar a eficácia da comunicação em saúde oncológica para promoção, prevenção da saúde, a fim de melhorar e/ou manter comportamentos positivos de saúde. Avaliaram-se também o impacto das estratégias de comunicação e as dimensões ao longo do ciclo de experiências em saúde e tecnologia. Incluíram-se intervenções baseadas na *web*, as quais o uso de recursos baseados na *web* fosse um dos componentes da intervenção.

Resultados à parte - como índices de adesão a campanhas de intervenção baseada na *web*, análises da tecnologia com técnicas para gerar uma nova área de foco científico em “computação social”, de modo a atualizar o entendimento sobre a literacia em saúde ou uma compreensão sócio-organizacional dos efeitos da rede para pacientes e públicos - também serão analisadas quando disponíveis.

Critério de exclusão

Os artigos foram excluídos quando o estudo não abordava a comunicação em saúde oncológica, se a intervenção não visasse a melhoria da comunicação em saúde ou se a intervenção não considerasse a comunicação para fins de promoção da saúde em oncologia.

8.2.3 Comparador(es)/controle

Critério de inclusão

Estudos qualitativos, quantitativos, mistos, com ou sem desenho pré/pós análise, bem como estudos com desenho pré-teste e pós-teste, randomizados cegos ou não, foram considerados para esta revisão.

Critério de exclusão

Estudos sem, pelo menos, o desenho pós-teste foram excluídos.

8.2.4 Resultados

Critério de inclusão

Considerando o objetivo principal desta revisão sistemática, foram adicionados estudos que analisassem a eficácia da comunicação em saúde oncológica em diversos contextos comunicacionais de saúde, por exemplo, para promover prevenção, diagnóstico precoce e mudança de comportamento.

Critério de exclusão

Foram excluídos os artigos que: não tinham claramente definido o objetivo da intervenção; não visavam a eficácia ou não possuísem a mensuração dela; não avaliavam a comunicação em saúde em oncologia ou que não estavam direcionados para promover a eficácia dessa comunicação.

8.2.5 Design de estudo

Critério de inclusão

O corpo final de artigos incluídos foi limitado a pesquisas que adotaram estudos experimentais, estudos quase-experimentais, estudos pré-pós-teste, ensaios clínicos e ensaios controlados randomizados.

Critério de exclusão

As publicações como revisão de literatura, revisões sistemáticas, meta-análises, relatos e séries de casos, editoriais, opiniões, protocolos de estudos não foram incluídos.

8.3 Extração de dados

Realizou-se uma pesquisa nas bases de dados eletrônicas: Scopus, Web of Science, PubMed. Os artigos encontrados, após a aplicação dos filtros, foram importados para o *software* Endnote TM20, e aqueles que estavam com os registos duplicados foram eliminados manualmente.

Na triagem de busca incluíram-se filtros direcionados para os títulos e resumos. O conjunto de palavras de busca foi elaborado com base no objetivo desta revisão e nos critérios de elegibilidade. Houve a necessidade de se formular um conjunto de palavras para cada base de dados.

Os artigos que atenderam aos critérios de inclusão especificados tiveram os seus dados extraídos pela pesquisadora e validados por seu orientador, representados no fluxograma anexo 6, disponibilizados numa planilha desenvolvida no Microsoft® Excel pelos pesquisadores, representada no anexo 7.

Para todos os estudos incluídos, usaram-se critérios de avaliação de eficácia estipulados pela OMS e os da Pirâmide de Impacto na Saúde, validados para uso em pesquisa em saúde pública (Hesse et al. 2013), dispostos no anexo 5.

8.4 Síntese de dados

Considerando os amplos estudos sobre a comunicação em oncologia incluídos nesta revisão, foi encontrada uma considerável heterogeneidade entre as pesquisas em relação aos objetivos, métodos e resultados relatados. Dessa forma, optou-se por realizar uma síntese qualitativa de modo a resumir os dados extraídos em detrimento de uma meta-análise. Ao realizar isso, revisaram-se sistematicamente as intervenções baseadas na *web* relacionadas à comunicação oncológica para o nível de impacto das estratégias de comunicação, dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência, relação de saúde e tecnologia.

9 Resultados

A Tabela no anexo 7 abrange uma síntese dos artigos analisados que inclui autor, artigo, ano de publicação, país/região, contexto, tipo de estudo/metodologia, objeto de análise, avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação, além

dos resultados e principais descobertas, entre outros itens de avaliação. Informações mais detalhadas estão disponíveis no anexo 9.

Autor, ano, País	Asare, M., et al., (2021). EUA/ Texas	Biancovilli, P. et al., (2017). Brasil	Buller, D. B. et al., (2021). EUA/34 estados	Buller, D. B. et al., (2019). EUA	Cambra, U. C. et al., (2018). Espanha/ Madrid
Contexto	Despensa local de alimentos e rede social	Redes sociais <i>Facebook</i>	<i>Facebook</i>	<i>Facebook</i>	<i>Facebook</i>
Objetivo	O estudo examinou o comportamento de uso de mídia social entre MUW e determinou os fatores que contribuem para a MUW participar do rastreamento do câncer do colo do útero por HPV.	O objetivo deste trabalho é explorar se existem padrões de comunicação que são mais atraentes e geram maior engajamento do público	O objetivo foi avaliar se uma campanha de mídia social pode reduzir o número de permissividade das mães em relação às filhas adolescentes quanto ao bronzeamento artificial.	O artigo, descreveu os posts sobre a vacinação contra o HPV. Além disso, explorou as reações e comentários que refletiram as tendências das mães, bem como o conteúdo das crenças sobre a vacina contra o HPV e previsões de comentários favoráveis.	A pesquisa buscou conhecer as preferências e atitudes dos jovens em relação a interação e o tipo de informação sobre HPV no <i>Facebook</i> .
Desenho do estudo	Análise quantitativa Estatística descritiva, SPSS, regressão logística	Qualitativo e quantitativo análise por engajamento, conteúdo e média ponderada	Randomizado de 2 braços	Randomizado de 2 braços	Quantitativa e qualitativa, escala <i>Likert</i> e em formato aberto, teste T <i>Student</i> e ANOVA, DELPHIN
Participantes	N = 245 M = 48,9 ±10,7	N = 1243 postagens analisadas	N = 869 Idade Média não informada	N 881 M 43,1 anos	Jovens universitários N = 120 / 19 e 27 anos M = 20,85, DS = 1,370).
Principais descobertas para a comunicação em oncologia	As redes sociais podem ser usadas para promover o autoteste. Esse tipo de população precisa de mais informação sobre o kit de autoteste.	Os temas que geraram maior engajamento: testemunhos, solidariedade. Apresentar conteúdos a partir dos temas identificados com mais curtidas.	Pode ser eficaz transmitir mensagens de prevenção através de <i>feeds</i> de mídia social. Pais podem ajudar no alcance da eficácia das leis do Estado destinadas a reduzir o bronzeamento artificial	Mães ainda desconfiam de fontes pró-vacina HPV A falta de segurança na vacina é uma barreira.	Os recursos preferidos: multimídia, depoimentos e artigos de especialistas. Preferem compartilhar a criar mensagens. Um grupo rejeitou o uso da ferramenta por falta de interesse, ou porque podem ser relacionados a doença, ou ainda por receber críticas

C O N C L U S Ã O	Há uso frequente de mídia social e vontade de participar de uma intervenção relacionada ao autoteste de HPV orientado pela mídia. Futuras intervenções em redes sociais para promover o autoteste de HPV entre populações de baixa renda deve destacar que as mídias fornecem privacidade, suporte social, são menos onerosas e mais convenientes. Indicam também a necessidade de pesquisas com amostras maiores para ampliar as descobertas neste estudo.	É importante que os produtores de conteúdo sobre câncer das páginas no <i>Facebook</i> saibam exatamente o que público gosta de ler e o que incentiva mais engajamento nesse meio social. Uma estratégia de engajamento público bem elaborada pode fazer a diferença na formação da opinião pública sobre a doença, ajudando a informar sobre a importância da prevenção do câncer e do diagnóstico precoce.	A mídia social ocupa uma posição dominante para a distribuição de informações de saúde pública e pode influenciar as decisões de saúde da família e ser eficaz para transmitir mensagens de prevenção, parentalidade e temas de saúde infantil.	Observou-se que os motivos para não se vacinar podem significar que as comunicações pró-vacina não fornecem informações suficientes que contrariem as informações imprecisas, enganosas, sem suporte e prejudiciais sobre as vacinas que circulam nas mídias sociais.	Identificou-se que os jovens aceitaram seguir a página sobre o HPV porque é importante e porque pode afetar a qualquer um. Em relação ao compartilhamento, colocar na própria página, alguns se negaram a fazer por receio de serem identificados como portadores do HPV, vergonha e outros motivos.
Autor, ano, país	Carter-Harris, L. R. et al.,(2017). USA	Chen, L. et al., (2021). China	Fisher, C. L., et al., (2020). USA	Fisher, C. L., et al., (2019). USA	Jiang, S. and Hong, Y. A. (2017). USA
Contexto	Web	Rede social Weibo	Blog de mães	Blog Mães	Mídia interativa
Objetivo	Tem o objetivo de identificar as atuais preferências de formato de comunicação dos fumantes para receberem informações sobre a cessação do tabagismo em um cenário de rastreamento de câncer de pulmão.	Investigar os diálogos relacionadas ao câncer no Weibo para identificar tópicos de do assunto que geram os mais altos níveis de envolvimento do usuário.	O objetivo foi obter feedback das mães expostas a uma intervenção de mídia social e identificar as preferências por abordagens de design de mensagens que possam ajudá-las a conversar com as filhas sobre o risco de câncer de mama.	O Objetivo foi construir uma parceria com mães blogueiras e leitoras para divulgar materiais nas redes sociais, para avaliar a adequação cultural da informação, usando práticas baseadas em evidências para o design da mensagem.	O objetivo foi averiguar se MBPPC tem efeito direto sobre os resultados de saúde emocional dos pacientes, bem como se seu efeito existe apenas quando a literacia em saúde está presente com efeito mediador positivo.
Desenho do Estudo	Análise quantitativa com finalidade descritiva teste qui-quadrado de Pearson, Teste U de Mann-Whitney e regressão logística	Qualitativo quantitativo análise de regressão e modelagem de tópicos	Qualitativo com método comparativo	Qualitativo	Quantitativo - modelo de mediação moderada
Participantes	Pessoas - N = 159 55 a 77 anos IM = 59 (57, 64)	N = 16.654 mensagens comentários 0 a 10.897 (média 6,38, SD 142,08).	N = 50 Idade Média = 39.	N = 50 Idade Média = 39.	N = 459 (final) 26,5% 66,12 anos (DP = 13,59)
Resultados de interesse da comunicação em onco	Preferência por suporte tradicional e depois por suporte digital. Pessoas brancas preferem a mídia social, <i>Internet</i> ou	A comunicação sobre o câncer concentrou-se em seis tópicos: apoio, tratamento e prevenção do câncer, câncer da mulher, tabagismo e câncer de	Identificaram-se formas para iniciar e manter a conversa: incluir sugestões de conversação, integrar atividades centradas na família e incluir	As imagens "falamos" com o público, é importante ter uma diversidade de imagens. Foram identificados 5 fatores culturais:	O aplicativo por si só não traz benefícios, mas a literacia em saúde melhora a saúde emocional. Os idosos e população com menos estudo não têm muito acesso ao recurso na

logia	programas baseados na Web e ou mensagens de texto de apoio.	pele. Necessidade de mais estudos sobre a desinformação não maliciosa.	uma ferramenta interativa online.	incorporar imagens diversas, informações específicas sobre os riscos, aumentar o diálogo familiar, tornar mudanças comportamentais viáveis, e usar mais imagens.	comunicação paciente-provedor baseada em dispositivos móveis
C O N C L U S Ã O	Aproveitar a preferência de formato de comunicação para receber informações sobre a cessação do tabagismo. Este novo cenário tem o potencial de aumentar o envolvimento do paciente com as intervenções baseadas em evidências e podem impactar positivamente nas taxas de cessação do tabagismo.	As mensagens postadas no momento do estudo podem não refletir totalmente a situação atual. Além disso, como a análise não levou em conta o tempo de postagem, a natureza dinâmica da atenção do público para tópicos relacionados ao câncer permanece desconhecidas.	As descobertas forneceram um conjunto de abordagens de design de mensagens para direcionar ainda mais as mensagens às mães e filhas. Em todas as culturas, a privacidade pode ser uma barreira para falar sobre saúde. Testes futuros de mensagens devem avaliar o impacto dessas abordagens e estratégias sobre vários resultados de saúde	As mulheres negras e hispânicas queriam várias raças retratadas em imagens para transmitir que todas as culturas estão em risco. As mães também priorizaram estratégias linguísticas mais sofisticadas (usando menos texto), bem como estratégias socioculturais, como por exemplo, tornar o risco um assunto de família.	A MBPPC sozinha não resulta diretamente em melhores resultados de saúde emocional. A alfabetização em saúde é a chave para realizar os benefícios para a saúde. A ativação do paciente fortalece significativamente os efeitos do MBPPC. À medida que abraçamos o movimento <i>mHealth</i> , são necessários programas inovadores para promover o MBPPC e melhorar a alfabetização em saúde e a ativação de sobreviventes de câncer, particularmente em comunidades carentes, para reduzir as disparidades de saúde.

Autor, ano, país	Ketcher, D and Reblin, M. (2019) USA	Koskan, A., et al., (2021) USA	Lama, Y., et al (2014) USA	Massey, P. M. (2018) USA	Miller, C. A., et al., (2019) USA
Contexto	Redes sociais NCI	Canais de mídia digital	<i>Twitter</i>	<i>Twitter</i>	<i>Pinterest</i>
Objetivo	Esta pesquisa descreveu as redes sociais como parte de um estudo.	Este estudo avaliou as informações de estudantes universitários, as necessidades e estratégias de mídia digital preferidas para campanhas de comunicação em saúde.	O objetivo foi observar se as imagens do HPV no Twitter refletem a carga de dados demográficos reais da doença e determinar até que ponto as contas no Twitter utilizaram imagens que refletem a carga de doenças nas comunicações em saúde.	O objetivo foi analisar e verificar a natureza das mensagens de HPV durante os períodos com maior volume de postagens.	O objetivo deste estudo foi reduzir o risco de câncer de mama entre as mulheres.
Desenho do estudo	Quantitativo estatística descritiva	Quantitativo <i>software</i> ATLAS.ti	Quantitativo, qualitativo, Análise de métodos mistos, <i>software</i> Face++	Estudo quantitativo, qualitativo, análise de conteúdo, engajamento, χ^2 testes para variáveis categóricas, análise de variância para variáveis contínuas e o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para medianas	Qualitativa, quantitativa análise de conteúdo e engajamento-

Participantes	N = 28 IM = 57 anos	N = 222 Não informou idade média	N = 456 tweets de imagem sobre HPV	N = 193.379 tweets	N = 476 postagens N = 500 pacientes com câncer de mama
Resultados de interesse da comunicação em oncologia	Foi representada as composições das redes sociais dos cuidadores de pacientes com tumor cerebral. Identificou-se que financeiro, autocuidado e informação, são categorias com uma completa falta de apoio social.	Criar e postar memes e infográficos de informações sobre saúde no Instagram para disseminar as informações mais importantes. Identificação dos formatos e entregas das campanhas	Os resultados refletiram a demografia racial da população dos EUA, mas não a carga de doenças. As minorias raciais são menos propensas a aparecer em imagens de HPV, apesar das taxas mais altas de incidência de HPV. Os resultados mostram uma diferença distinta entre imagens de HPV no Twitter e aqueles com maior risco de infecção associada ao HPV Câncer.	O maior pico de tweets de profissionais de saúde concentrou-se na comunicação de evidências científicas publicadas recentemente. Enquanto que o maior pico de tweets destinado aos pais foi centrado na conscientização nacional, recursos, experiências pessoais, meninos e meninas. Já maior pico de tweets dos profissionais de saúde para os pais foi centrado em um evento no Twitter que focava na cervical. O conteúdo variou por grupo.	O câncer de mama é o que tem mais postagens relacionadas à educação e informação e menor apoio social, emocional e conscientização. As informações de saúde podem ser combinadas da seguinte forma: termos para seios, citação de inspiração ou slogan. Sugere – se incluir informações sobre tratamento relacionadas à quimioterapia, radiação e autocuidado. Além de incluir postagens mista (texto e imagem) ou infográfico que contenham elementos de apoio social emocional.
Conclusão	Os participantes listaram apenas 3,2 pessoas em mais de uma categoria. As situações podem variar em diferentes categorias de suporte. Constataram que a qualidade do relacionamento, ao invés da quantidade, nas redes sociais foi um fator importante na redução do risco de demência. seria útil avaliar essa ideia de qualidade e quantidade.	Campanhas de comunicação em saúde, inclusive as que utilizam mídia para os canais de comunicação, podem abordar as barreiras psicossociais para receber a vacina contra o HPV, e as barreiras foram a falta de conscientização e percepção sobre a vacina e a necessidade de recebê-la.	O estudo revelou diferenças críticas entre a demografia refletida nas imagens do HPV e a carga real de doença. As minorias raciais são menos propensas a aparecer em imagens de HPV, apesar das taxas mais altas de incidência de HPV. A comunicação em saúde precisa se esforçar para representar melhor as populações em risco e buscar reduzir as disparidades na infecção pelo HPV.	O estudo compreendeu os motivos dos picos de tweets, isso pode ajudar a moldar a comunicação e o alcance futuros. À medida que mais pais usam as mídias sociais para obter informações sobre saúde, profissionais. As organizações de saúde podem aproveitar eventos de conscientização e personalizar mensagens para maximizar alcance potencial e envolvimento dos pais.	Os resultados apoiam o uso e a utilidade potencial de <i>Pinterest</i> como fonte de informação sobre câncer de mama. O estudo incentiva maior presença por parte de organizações de saúde pública em conversas relacionadas ao câncer de mama sobre a plataforma. Isso serviria para aumentar a qualidade e a credibilidade das informações disponíveis, que podem ser particularmente importantes dado o nível mais alto de engajamento com postagens ricas em informações.

Autor, ano, País	Ngo, V., et al., (2020) USA	Niu, Z., et al, (2020) USA	Pedersen, E. A., et al., (2020) Dinamarca	Piedimonte S., et al., (2018) Canadá	Ruble, K, J. et al., (2018) USA
Contexto	Aplicativo móvel personalizado - Personal Health Network (PHN)	Mídias Sociais, redes sociais	Mídias Sociais	2 Universidades e Mídias sociais	Sites de mídia social – web

Objetivo	O objetivo foi compreender as experiências dos pacientes com a tecnologia PHN e avaliar as perspectivas sobre a usabilidade e utilidade de PHNs com a coordenação de cuidados durante a quimioterapia.	O objetivo foi desenvolver métodos de mensuração de redes de comunicação eletrônica em equipes virtuais de atendimento utilizando os registros de dados de acesso de registros eletrônicos de saúde (EHR).	Avaliar se a estratégia de mídia social desenvolvida para a campanha Stop HPV – stop cervical câncer foi bem-sucedida em envolver os grupos-alvo na comunicação sobre a vacinação contra o HPV.	O objetivo foi avaliar o nível de conhecimento dos universitários sobre o HPV e câncer do colo do útero e desenvolver uma campanha de sensibilização e imunização com o objetivo de aumentar taxa de vacinação.	O objetivo do estudo foi descrever a preparação recebida e relatada pelos pais, bem como tempo sobre potenciais déficits neurocognitivos e recaídas. Além de relatar as informações e preferências para receber as informações.
Desenho do estudo	Ensaio clínico randomizado de dois.	Quantitativo - estatística descritiva, análises bivariáveis, multivariáveis e de mediação, AMOS versão 25.	Qualitativa, quantitativa, indicadores de ponto-chave (KPI) para a taxa de engajamento (ER) e a taxa de cliques (CTR)	Quantitativa e qualitativa mediú pré e pós, estatísticas de médias e percentagens	Quantitativo, escala Likert de pontos 1-5, teste T e qui-quadrado
Participantes	Pessoas (pacientes e coordenação de cuidados) N = 27	Pessoas - N = 3191 N final = 718 Taxa de resposta domiciliar de 32,39%. IM = 18 a 79 anos. 63,5% do sexo feminino (N = 456).	Campanha N = 1.053 pais	FASE 1 - N = 56 FASE 2 - N = 151	Pessoas N = 241 N final = 203 (84,2%)
Resultados de interesse da comunicação em oncologia	Os usuários expressaram que o aplicativo móvel seria mais útil se estivesse totalmente integrado ao prontuário eletrônico. O uso da tecnologia PHN pode potencializar o benefício de cuidado, facilitando a comunicação e acesso à informação	A eficácia percebida da vacina contra o HPV foi associada ao sexo, idade, educação, uso de mídia social, à saúde e conhecimento sobre o HPV. Além disso, o conhecimento sobre HPV mediou as associações do uso de mídias sociais relacionadas à saúde e a comunicação centrada no paciente. Melhorar as informações relacionadas à saúde, comunicação centrada no paciente e conhecimento sobre o HPV pode aumentar a percepção da eficácia da vacina contra o HPV e, finalmente, a adoção da vacina.	Houve um aumento de 50% para 75% em comentários positivos. A avaliação pré-campanha para definir público-alvo, conteúdo e plataforma mais adequada. Planejamento antes do lançamento da campanha e estratégia de mídia social, o uso de subgrupos de conteúdo, alocação de recursos adequados para gestão comunitária, análise empírica do conteúdo e o uso dos resultados da avaliação como orientação para a produção de novos conteúdos.	Houve um aumento do número de alunos vacinados e com conhecimento após a campanha educativa. A adesão à vacina foi melhor alcançada pela educação individual	48% dos sobreviventes relataram que não receberam informações da equipe de saúde sobre os possíveis problemas cognitivos ou escolares relacionados ao tratamento. Embora os pais queiram informações no momento do diagnóstico, pode ser necessária a repetição de algumas informações ao longo do tratamento.
Conclusão	É importante a coordenação de cuidados na perspectiva de pacientes com câncer em quimioterapia e também o papel da tecnologia, como a NPH, no aprimoramento desse processo, facilitando a	A eficácia percebida da vacina contra o HPV foi associada ao sexo, idade, educação, uso de mídia social relacionada à saúde e conhecimento sobre o HPV. Além disso, o conhecimento sobre HPV mediou as associações do uso de mídias sociais relacionadas à saúde e	Uma estratégia de mídia social usando 'comunicação coração-cérebro' provou ser útil em uma campanha de vacinação contra o HPV. O sucesso da estratégia de mídia social deve-se a um planejamento antes do lançamento da campanha, com o uso de subgrupos de conteúdo, a alocação	As taxas de vacinação contra o HPV em estudantes universitários aumentaram por meio de campanhas educativas, fazendo com que a solicitação de pessoa a pessoa se mostrasse a mais frutífera no estudo.	Os pais sentem-se inadequadamente preparados pela equipe de oncologia para o regresso do filho para a escola. A pesquisa é necessária para identificar abordagens eficazes da equipe de oncologia para preencher as lacunas no conhecimento sobre o reingresso escolar após o tratamento do câncer.

comunicação e acesso a informações sobre a doença.	à comunicação centrada no paciente.	de recursos adequados para gestão comunitária, a análise empírica do conteúdo e o uso dos resultados da avaliação como orientação para a produção de novos conteúdos.	A identificação de barreiras à vacinação pode orientar iniciativas futuras para maximizar o impacto.	
--	-------------------------------------	---	--	--

Autor, ano, País	Salmi, L., et al., (2020) USA	Sundstrom, B., et al., (2018) USA	Sutton, J., et al., (2013) USA	Walter, N., et al., (2017) USA	Wiener, L., et al. (2020) Vários países	Z. Niu, T., et al. (2019) USA
Contexto	Twitter/ 2 grupos	Mídias sociais, mídia tradicional e evento no campus	Twitter	Redes sociais	Facebook	Redes sociais
Objetivo	O objetivo foi descrever o uso do <i>Twitter</i> para complementar o engajamento presencial das partes interessadas e relatar temas emergentes de chats de tweets sobre necessidades de QV e oportunidades de cuidados paliativos para pacientes com tumor cerebral.	O objetivo foi desenvolver uma parceria acadêmica-comunitária com pesquisadores e estudantes de uma universidade pública para projetar e implementar uma campanha de comunicação CxCa baseada em teoria, <i>It's My time</i> .	O objetivo foi descrever e avaliar os níveis de comunicação do câncer de pulmão na prevenção do câncer e controle contínuo para conteúdo postado no <i>Twitter</i> durante um período de 10 dias	O estudo analisou diferentes padrões de influência normativa associados à detecção do câncer do colo do útero entre as latinas e o papel das redes sociais na legitimação ou contestação desses comportamentos .	Objetivo foi avaliar o grau em que os pais se sentiram preparados para abordar os problemas médicos dos filhos. Problemas e necessidades emocionais na EoL, bem como as implicações por falta do preparo.	O objetivo foi desenvolver métodos de mensuração de redes de comunicação eletrônica em equipes virtuais de atendimento utilizando dados de registro de acesso de registros eletrônicos de saúde (EHR).
Desenho do estudo	Qualitativa com finalidade descritiva, Análise de conteúdo	Qualitativa, análise de conteúdo de intervenção	Quantitativo, estatística descritiva e inferenciais, spss, qui-quadrado	Análise quantitativa, escala do tipo Likert de 10 pontos, spss	Qualitativo, quantitativo, estatística descritiva, análise qui-quadrado e estrutura de análise de conteúdo temática	Qualitativo com finalidade descritiva sociométrica
Participantes	N = 36 pessoas	Campanha N = 19 mulheres universitárias IM = 18 e 19	N = 300 pessoas Mensagens câncer de pulmão	Pessoas N = 1632 N final = 982	Pessoas N = 178 N final = 131 pais 78% dos participantes responderam às perguntas	Pessoas / análise de redes N = 100 redes de pacientes
Resultados de interesse da comunicação em oncologia	Sugere-se um modelo de cuidados específicos: incluir atendimento interprofissional (médico, enfermeiro, assistente social, capelão, serviços de reabilitação) e atenção a	Realização de pesquisa formativa, segmentação de públicos, engajamento com os jovens e integração das Mídias sociais com Mídias tradicionais. Um bom meio para divulgação, será focar no público-alvo que tomará a	As variações de mensagens enviadas por diferentes tipos sugerem oportunidades para comunicadores de saúde, incluindo médicos e pesquisadores para	Apontou necessidade de normas para tomada de decisões relacionadas à saúde para uma abordagem mais sutil. Os resultados sugerem que o estudo da influência	40% dos pais do estudo se sentiram despreparados tanto para os problemas médicos que os filhos enfrentaram quanto para responder às necessidades emocionais dos filhos; menos de	há variações substanciais em tamanho e estruturas. A equipe de cuidados principais de saúde formada em sua maioria por enfermeiros, médicos e farmacêuticos. Os resultados do MANOVA descobriram que as topologias das redes estavam

	prestação de cuidados e educação de parceiro. Descobriu-se uma lacuna nas necessidades psicossociais e informacionais, bem como no fornecimento de um gerenciamento eficaz de sintomas	vacina.	influenciar a conversa online. A maioria dos tweets foram sobre tratamento, uso de medicamentos, pesquisa, conscientização, prevenção e risco.	normativa deve ser combinado com a análise de redes sociais, para lançar luz sobre as distintas estruturas sociais e práticas de comunicação que podem reforçar ou desafiar as normas.	10% se sentia muito preparado para qualquer um dos casos. Há necessidade de comunicação mais adequada sobre o prognóstico e repeti-lo em outros momentos, checando a compreensão dos pais. Sugere-se esclarecer mais sobre os sintomas e preparar emocionalmente os pais para lidar com os filhos, bem como e como dialogar sobre a morte.	associadas ao estágio e ao local do câncer dos pacientes. descobriu-se que as topologias das redes estavam associadas ao estágio e ao tipo do câncer nos pacientes. É viável usar dados de registro de acesso EHR para medir e examinar redes de comunicação em equipes virtuais de atendimento.
Conclusão	Cuidados paliativos para pacientes com tumor cerebral, além de fornecer gerenciamento neurológico e de sintomas, podem atender às necessidades psicossociais e informacionais do paciente e do parceiro de cuidados. O envolvimento usando o <i>Twitter</i> provou ser útil para informar as prioridades de pesquisa e entender as perspectivas das partes interessadas sobre QV e cuidados paliativos.	O estudo mostrou grande visibilidade de Vacinação contra o HPV na mídia popular. As mensagens da campanha <i>It's My Time</i> focaram em meios para garantir a saúde futura – não apenas a prevenção do câncer – tomando medidas hoje para ter tempo para fazer algo pessoalmente gratificante. O artigo ofereceu sugestões práticas para construir campanhas planejadas em parcerias acadêmico-comunidade para desenvolver campanhas de comunicação que incluem a realização de pesquisa formativa, segmentação de públicos, incorporando as mídias sociais.	Defensores do câncer de pulmão e organizações de defesa de pacientes e médicos, com interesse em expandir o alcance e ter eficácia nas mídias sociais devem monitorar a natureza tópica dos <i>tweets</i> públicos em todo o continuum? do câncer e considerar as pistas para a ação como uma estratégia para aumentar o engajamento e a ativação comportamental referentes aos esforços de redução do câncer de pulmão.	Os resultados sugerem que o estudo da influência normativa deve ser combinado com a análise de redes sociais, para tentar lançar uma luz sobre as distintas estruturas sociais e práticas de comunicação que podem reforçar ou desafiar as normas. Essas descobertas ampliam a discussão sobre normas na tomada de decisões relacionadas à saúde para uma abordagem mais sutil que reconhece os antecedentes e os resultados da influência normativa.	O estudo identificou questões médicas e emocionais específicas sobre as quais os pais desejavam maior preparação. Embora a equipe médica da criança auxilie nos cuidados com a criança antes da morte, os pais continuam a tomar decisões e servir como os principais cuidadores de seus filhos por meio de o EOL.	O estudo demonstrou que é viável usar dados de registro de acesso EHR para medir e examinar redes de comunicação em equipes virtuais de atendimento. Os métodos propostos capturaram padrões de comunicação salientes em equipes de atendimento que estavam associadas a diferenças clínicas dos pacientes.

9.1 Seleção de estudo

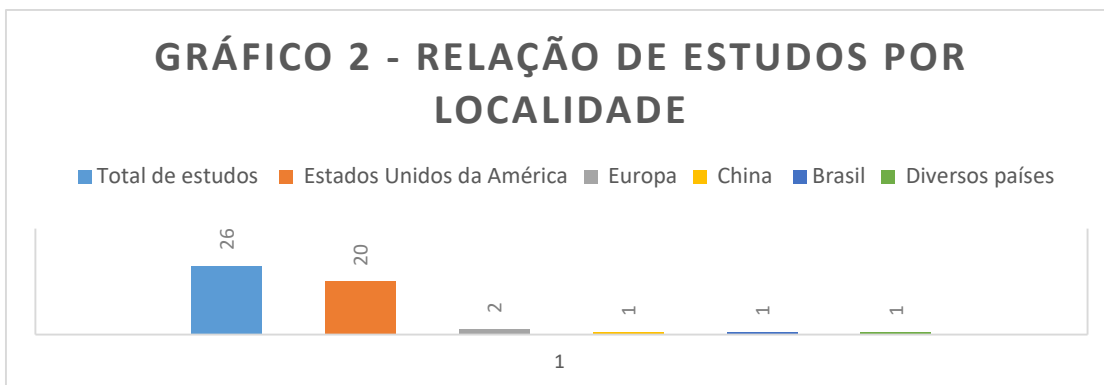
Seguindo o que foi descrito no fluxograma PRISMA, foram contabilizados um total de 822 resultados por meio da busca nas três bases de dados. Após o processo descrito no item 5.1 Fonte de dados, concluiu-se a necessidade de fazer mais uma seleção apurada. Dessa forma, realizou-se novamente uma triagem que consistiu em aplicar, nos resultados obtidos a partir do conjunto de palavras aplicados em cada base, a palavra “*effectiveness*”. Obteve-se no total 111 artigos como demonstra o fluxograma no anexo 6. Esse material foi transportado para o *software* Endnote TM20, facilitando a identificação e eliminação dos artigos replicados, que para fins de estudos não tinham validade tal replicação, necessitando-se, portanto, serem filtrados. Obtiveram-se um total de 78 artigos antes da triagem. Os estudos completos considerados potencialmente elegíveis foram avaliados independentemente pelos membros de composição desta revisão usando os critérios de inclusão e exclusão. Nos casos de discrepâncias, a decisão foi discutida e deliberada por ambos os pesquisadores.

9.2 Descrição dos estudos

Foram incluídos 26 artigos como elegíveis, dos quais quatro escolheram o método exclusivamente qualitativo como tipo de estudo/metodologia [8, 9, 21, 26]. Outros oito, optaram por um método misto qualitativo e quantitativo [2, 5, 7, 13, 14, 15, 18, 25], nove estudos escolheram o quantitativo [1, 6, 10, 11, 12, 17, 20, 23, 24] e apenas quatro escolheram uma intervenção randomizada ou com teste pré e pós [3, 4, 16, 19].

Apenas quatro artigos foram implementados em ambiente educacional (11,1%) [5, 11, 19, 22].

Um total de 20 estudos foram realizados nos Estados Unidos da América, somando um percentual de (76,9%) [1, 3, 4, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 26], dois em países europeus (7,7%) [5,18], um na China (3,8%) [7], um no Canadá (3,8%) [19], um em diversos países (3,8%) [25] e um no Brasil (3,8%) [2]. Conforme apresenta o gráfico a seguir.



Em relação a esses itens do objeto de análise e intenção de estudo foram avaliados seguindo a divisão: instituição, campanha e pessoas. Apenas um artigo [2] considerou instituição como objeto de análise, avaliando padrões de comunicação para maior engajamento.

No que diz respeito à campanha foram cinco artigos [3, 4, 18, 19, 22]. As ações tiveram pouca diversidade em temas a serem investigados, sendo uma delas a meta da conscientização das mães de modo a reduzir o número de permissão dada às filhas adolescentes para realizar o bronzear artificial [3]. Outras quatro campanhas focaram no papiloma vírus humano (HPV), incluindo percepções sobre as crenças de saúde pelas mães sobre a vacina; passando pela identificação de canais e formatos para a realização de uma intervenção mais eficaz para o público-alvo de jovens universitários. Além desses estudos, dois artigos buscaram avaliar campanhas, mas apenas um avaliou a iniciativa que envolveu grupos-alvo por meio das mídias sociais; outro realizou uma análise sobre o que se percebe a respeito da eficácia da vacina, e, por fim, um estudo sobre o nível de conhecimento que as pessoas leigas e/ou estudantes possuem sobre o HPV.

Relativo ao tema pessoas, obteve-se um total de vinte artigos, dos quais cinco focam-se no HPV, sendo dois em relação ao *Twitter* como canal de divulgação: um, com a finalidade de quantificar como os profissionais de saúde utilizam a rede para comunicar sobre a vacina. O outro, tinha como finalidade observar se as imagens do HPV no *Twitter* correspondem a carga real da doença, e assim constatar até que ponto refletem nas mensagens de comunicação em saúde. Apenas um focou em saber as preferências e atitudes dos jovens em relação ao HPV no *Facebook* [5, 12, 13, 17, 21].

Outros quinze estudos adotam como análise a identificação de preferências por meio de abordagens, formatos de comunicação para um grupo específico, como o caso de fumantes [8]. Os catorze restantes visam estilos sociais preferidos por gênero, *design* de mensagens, tipos de discussões acerca do cancro, adequação cultural de informações baseadas em evidência para a composição de mensagem, dados de postagens, comentários e metadados, além dos padrões de influência [1, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 23, 24, 25]. Os três últimos artigos analisados têm como foco a comunicação dos profissionais de saúde, envolvendo também os cuidadores e pacientes [14, 20, 26].

9.3 Recrutamento e participantes

Na maioria dos estudos, vinte apresentam amostras de tamanho relativamente pequeno, menor ou igual a cinquenta indivíduos por condição ou controle do estudo. Os tamanhos das amostras variaram de dezenove indivíduos no trabalho publicado de B. Sundstrom, B. et al. (2018) para mais de três mil participantes no estudo de Jiang, S. and Y. A. Hong (2018). A maioria dos estudos incluiu pessoas adultas, apenas quatro adotaram jovens como público para o estudo [5, 12, 45, 22] e apenas dois incluíram adolescentes [3,4]. Em relação à origem étnica, a grande parte da população das intervenções eram caucasianos, apenas uma direcionada a latinos [24] e uma a chineses [7]. Houve mais mulheres do que homens na maioria dos estudos, sendo oito pesquisas direcionadas apenas para mulheres [1, 3, 4, 8, 9, 15, 22, 24] e nenhuma direcionada a homens. Apenas seis artigos mencionaram algo sobre a permanência do público na pesquisa: um relatou a taxa de permanência 84% [20]; outro registou uma taxa de resposta domiciliar de convocação para participar da pesquisa 32,39% [17], e mais uma taxa de resposta de 78% [25]. O restante apenas informou o número inicial e final [10, 12, 24]. Dentre os artigos que fizeram recrutamento, alguns não relataram como ele foi feito [5, 8, 9, 15, 16, 18], e os que relataram, informaram que foi realizado por contato presencial; entrevistas; presencialmente em clínicas e espaços públicos; sítios virtuais de mídia social; contatos de fundações; folhetos de clínica/evento; agendas clínicas; plataformas *on-line* de universidades, anúncios segmentados pelo

Facebook e anúncios em jornais. Dois estudos registaram haverem feito uso da forma mista de recrutamento, envolvendo contato pessoal, anúncio e/ou uma combinação do que já foi citado [1, 3, 4, 6, 10, 11, 12, 17, 20, 21, 22, 24, 25]. Apenas cinco estudos relataram um tempo com mais de seis meses de duração [3, 4, 16, 20] os demais tiveram uma curta duração ou não relataram medições de acompanhamento. Em relação ao diagnóstico de câncer dos participantes, os estudos variaram em relação ao tipo, focando-se mais na prevenção, como a vacinação do vírus HPV e colo do útero, câncer de mama, próstata, pulmão. Os que abordaram a comunicação de forma geral para prevenção e preferências de comunicação incluíram diferentes tipos de câncer e estágios de condições oncológicas.

9.4 Intervenções baseadas na *web*

Avaliou-se uma gama de intervenções baseadas na *web* a partir dos artigos incluídos que somam um total de 26, esses contemplaram intervenções *on-line*, abordando mensagens de texto pelo *Twitter*, blogues, páginas de instituições, grupos de pacientes, análises de comunicações por texto, vídeo e imagens. Alguns com dispositivos de rastreamento digital para registrar dados e dar *feedback* sobre como uma equipe de profissionais acessa os dados dos pacientes e as próprias conexões das equipes médicas.

Do total de intervenções digitais, três foram através do computador [6, 7, 10], um era baseado em *tablet* [16] e os demais estudos foram baseados na rede. Os estudos cobriram: redes sociais e mídias interativas [1, 6, 10, 11, 12, 17, 18, 20, 22, 24, 26]; *Facebook* [2, 3, 4, 5, 25]; *Twitter* [13, 14, 21, 23]; blogue [8, 9], *Weibo* (rede social) [7] e *Pinterest* [15].

9.5 Técnicas de comunicação e eficácia

Dentro dos 26 artigos inseridos nesta revisão sistemática, houve apenas um que usou um modelo teórico em referência aos princípios da concepção de eficácia de campanhas de saúde identificados por Noar, S. M., (2006) [22]. Embora os demais artigos tratassem de avaliar as composições da comunicação em saúde para atingir a eficácia comunicacional, não fizeram uma menção clara a alguma teoria. Já em relação

às teorias da comunicação, as intervenções nem sempre estabeleceram qual o corpo teórico usado para alicerçar a pesquisa. As que estabeleceram o corpo teórico, foram construídas com base em teoria ou modelo. Por exemplo, a intenção comportamental para influenciar o comportamento real de uma pessoa [1]; teoria social cognitiva (SCT), teoria do transporte (TT) e teoria da difusão de inovações (DIT) [3]; comunicação interpessoal e intervenção na mídia usando um design multifásico [8]; comunicação interpessoal e intervenção na mídia [9]; modelo de três estágios de promoção da saúde [10]; uso do apoio social para intervenção [11]; comunicação centrada no paciente [17]; “comunicação coração-cérebro”; [18]; teoria bem-sucedida para mulheres universitárias utilizando pesquisas formativas de público e mensagens direcionadas – modelo de comunicação baseada em HBM (modelo de crença em saúde) [22]; mudança de comportamento, capital social incorporado a redes [24] e estruturas de redes de comunicação [26].

9.6 Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação

Os artigos de intervenção na *web* foram avaliados quanto ao tipo de impacto na comunicação. Identificou-se qual o nível de impacto, a qual se dirige a comunicação. Para tal finalidade foram estabelecidos cinco níveis e um que contempla multiníveis – uma junção de níveis em simultâneo. Dessa forma, em relação ao nível de impacto das estratégias de comunicação contabilizaram-se onze artigos no nível três - prevenção [1, 2, 4, 5, 12, 14, 17, 18, 19, 22, 24]; cinco no nível 4 – cuidados clínicos [10, 11, 21, 25, 26]; cinco na dimensão 2 – comunicação para alterar o contexto informacional [3, 6, 8, 9, 13]; três no multinível [7, 16, 23] e um no nível 1 – promoção [15]. Já a dimensão 5 – programas de aconselhamento obteve apenas dois artigos inseridos na dimensão multinível [16, 23].

9.7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência

Seguindo as avaliações dos artigos de intervenção na *web*, os estudos inseridos foram avaliados quanto aos diferentes momentos do ciclo de experiência com o cancro. Estabeleceram-se cinco dimensões e uma multidimensão, que engloba mais de

uma dimensão. Assim, quanto ao ciclo, obteve-se um total de dez estudos identificados na dimensão de comunicação na área de prevenção primária [5, 3, 4, 6, 13, 14, 17, 18, 19, 22]; quatro pesquisas na dimensão Comunicação para triagem e detecção precoce [1, 12, 15, 24]; quatro artigos na dimensão comunicação para o planejamento da sobrevivência [10, 11, 20, 26]; seis artigos na multidimensão [7, 8, 9, 16, 21, 23] e apenas um estudo em Comunicação nos períodos terminais [26]. Embora a dimensão de comunicação nos contextos de atendimento inicial e de diagnóstico seja muito importante para a experiência comunicacional ao longo do tratamento oncológico e faça parte da pirâmide de impacto na saúde, não foram identificados estudos com esse foco de análise.

9.8 Questões sobre um novo ecossistema de comunicação em comunicação de saúde.

Os artigos inseridos neste tópico foram analisados quanto à possibilidade de identificação de novas oportunidades de comunicação nas tecnologias de informação em saúde. Avalia-se se há e qual é o uso estratégico dessas tecnologias para melhorar os cuidados e a comunicação em saúde. Foram elaboradas duas questões de avaliação acerca desse ecossistema em comunicação em saúde: questão 1 - Difusão desigual de benefícios de tecnologias baseadas em computador e questão 2 - Os efeitos da transmissão viral “desinformação” através das redes de mídia social. No entanto, os artigos foram identificados apenas na questão um. Embora a que envolve os efeitos da transmissão viral de “desinformação” por meio das redes de mídia social seja tão importante quanto a primeira, não se obteve qualquer estudo com o foco para tal análise nesta revisão.

9.9 Relação saúde-tecnologia

Tal ponto de avaliação dos artigos inseridos para análise considerou as orientações e projetos para o desenvolvimento, além de futuras interseções de saúde e tecnologia. Os tópicos de interesse foram divididos em apenas dois itens: 1 - Gerar uma nova área de foco científico em “computação social” atualizando o nosso

entendimento sobre a literacia em saúde e o 2 - Desenvolvendo uma compreensão sociológica ou organizacional dos efeitos da rede numa era de conectividade massiva de pacientes e públicos. Na dimensão relacionada ao fator 1, foram identificados onze estudos [1, 5, 6, 8, 9, 10, 16, 17, 20, 21, 26] e, no que diz respeito ao fato 2, foram adicionadas catorze pesquisas [2, 3, 4, 7, 11, 12, 13, 14, 15, 19, 22, 23, 24, 25].

9.10 Eficácia das comunicações baseadas na *web*

Os estudos incluídos são intervenções de comunicação em oncologia em plataformas digitais. Pode-se avaliar as pesquisas segundo as diretrizes da OMS, Organização Mundial de Saúde, que apontam uma espécie de manual para ser possível identificar a eficácia de uma comunicação, uma intervenção. Conforme a Organização, pode-se classificar os objetivos em relação aos resultados das pesquisas como: acessível, que seria tornar algo mais visível; acionável, que seria estimular uma alteração de comportamento; crível seria a capacidade de tornar-se mais credível por meio de uma comunicação ou campanha; relevante, que significa fazer com que o maior número de indivíduos acreditem ser importante algo que lhes é proposto; oportuno, que consiste em fazer com que algo tenha o seu tempo de execução reduzido e, por fim, compreensível, que é a capacidade de produzir mensagens compreendidas tanto pelo público especializado quanto pelo leigo -, maiores detalhes no material anexo 6.

Dentro dessa avaliação proposta pela OMS foram identificados cinco estudos que estão mais voltados para a acessibilidade, ou seja, a pesquisa esteve voltada para a busca de estudos que tiveram mais engajamento, ou algo que pudesse gerá-lo, por exemplo: a lista de temas mais comentados, ou aquilo que gerou mais curtidas, comentários ou compartilhamentos [2, 14, 15, 25]. Quanto ao que pode estimular uma ação, eles somam onze e concentraram a pesquisa em encontrar meios de fazer com que o público-alvo mudasse o comportamento, como aumentar o número de pessoas que concluíram as vacinas do HPV, ou diminuir a permissividade para o bronzamento

e consumo de tabagismo, ou ainda, melhorar hábitos alimentares [1, 3, 4, 6, 8, 12, 18, 19, 22, 24].

Os artigos que pesquisaram as formas para tornar uma mensagem mais crível, somam dois, eles tiveram a sua busca em entender aquilo que a população comentava, acreditava, ou o que as postagens mostravam em comparação à realidade [7, 13]. Em relação à relevância apenas um, tem-se apenas um: ele buscou aquilo que parecia ser mais importante para o público-alvo, de modo a conseguir um padrão para gerar comunicações com um conteúdo que conseguisse ser mais importante, engajando mais leitores, talvez por acionar mais ações pró-saúde [7]. Quanto ao fato de ser oportuno, também houve apenas um estudo. Ele focou em extrair barreiras, como, por exemplo, melhorar o acesso pela equipe de profissionais de saúde aos dados de pacientes [26]. Por fim, há aqueles que buscaram a compreensão, havendo no total seis estudos [5, 9, 10, 16, 20, 21], eles objetivaram tornar as comunicações na área de saúde mais acessíveis, mais compreensíveis e mais próxima ao público-alvo.

Essa foi apenas uma análise a partir da indicação de eficácia da OMS. Na realidade, há artigos que tramitam entre dois ou mais desses critérios, como pode-se perceber na análise transcrita. Isso ocorre uma vez que um critério pode englobar o outro. Por exemplo, se é possível tornar uma campanha mais compreensível e crível, ela alcança mais pessoas, sendo oportuna pela rapidez com que circula, tornando-se, dessa forma, mais acessível. Assim, ela pode tornar-se relevante e acionável, porque tem a possibilidade de gerar ações pelas propriedades que adquiriu mais facilmente.

Quanto ao fato de mensurar a pesquisa, conforme a OMS, o estudo precisa ser quantificado antes e após a realização das análises. Dos vinte e seis estudos inseridos, apenas quatro adotaram a mensuração antes e após a intervenção [3, 4, 16, 19]; alguns avaliaram antes, outros durante e outros após.

Entre os 26 estudos incluídos obteve-se sete análises qualitativas. Para tais, foram utilizadas as seguintes metodologias: análise de conteúdo, entrevistas qualitativas, entrevistas semiestruturadas abertas e entrevistas empregando método comparativo [8, 9, 11, 12, 21, 22, 26]; já as análises quantitativas somaram um total de oito pesquisas, usando: testes de Kruskal-Wallis; escala de likert; coeficientes de

agrupamento e diagramas de rede gerados no NetDraw, estatísticas descritivas, bivariáveis, multivariáveis, de mediação, SPSS versão 25, qui-quadrado, SNC, testes T. [1, 6, 10, 13, 13, 17, 20, 23, 24]; para as análises qualitativas e quantitativas contou-se um total de sete estudos que utilizaram modelagem de tópicos, análise de regressão com variável dependente de engajamento, análise de conteúdo, testes χ^2 para variáveis categóricas, análise de variância para variáveis contínuas e o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para medianas, análise por engajamento, método estatístico ANOVA, linguística computacional [2, 5, 7, 14, 15, 18, 25]; e, finalmente, foram três os estudos randomizados obtidos, isto é, que utilizaram teste pré e pós-avaliação para registrar a eficácia do processo [3, 4, 16, 19, 22].

Dos 26 estudos inseridos, apenas uma pesquisa focou na análise da rede de comunicação de um hospital para compreender como a equipe acessa os dados dos pacientes e de que modo as conexões que se estabelecem [26]. Os demais estudos dividiram-se em alguns temas, como: a busca por padrões de comunicação que geram maior engajamento do público dentro de alguma rede social, variando um pouco o público entre jovens, fumantes, busca por preferência de género em relação à interação e o tipo de informação, ou seja, sobre HPV, sobre tabagismo, pesquisas de imagens para falar sobre câncer de mama e prevenção [2, 6, 7, 15, 23].

Nove, tiveram o objetivo em torno do HPV, incluindo prevenção de cancro de colo de útero, análise de imagens usadas para falar sobre o HPV no Twitter e o quanto elas refletem a carga real da doença nas comunicações em saúde, análise sobre o conhecimento que uma determinada camada da população possui acerca do HPV, busca por estratégias para desenvolver campanhas pró-vacinação em um momento de ceticismo [1, 4, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 22]. Apenas dois estudos focaram no diálogo familiar para comunicação de risco, principalmente câncer de mama [8, 9].

Em relação à comunicação, identificaram-se estudos cujo objetivo foi analisar a estrutura dialógica de relações-públicas para captação de recursos por organizações de saúde sem fins lucrativos; outros fizeram análise de vídeos; análise das redes sociais; levantamento de informações sobre os diálogos nas redes específicas de instituições e pacientes; descrição de redes para complementar o engajamento das partes

interessadas; relato de temas emergentes; oportunidades de cuidados paliativos para pacientes com tumor cerebral; diferenciação no cuidado sozinho e o cuidado mediado por aplicativos [11, 15, 16, 20, 21, 24]. Apenas um estudo realizou intervenção com a finalidade de modificar o comportamento, voltando-se à redução da permissividade das mães em relação ao uso de bronzamento artificial em suas filhas adolescentes [3]. Por fim, outro analisou o bem-estar emocional dos sobreviventes de câncer mediado pela literacia em saúde e moderado pela ativação do paciente [10].

9.11 Outros resultados

Um dos resultados relevantes nos estudos foi a apresentação de níveis razoáveis de aceitabilidade a partir das intervenções e análises, que variaram de moderada a boa [3, 4, 16, 19, 22], ratificando a necessidade de comunicação eficaz em saúde. Apenas uma pesquisa analisou a literacia em saúde [10] e concluiu ser importante a criação de programas inovadores para promover a comunicação paciente-provedor, baseada em dispositivos móveis, e para melhorar a literacia em saúde e a ativação de sobreviventes de câncer, particularmente em comunidades carentes, de modo a reduzir as disparidades de saúde.

Em relação à comunicação de rastreamento, apenas um estudo analisou a possibilidade da realização de autoteste preventivo de HPV por apoio de Mídias Sociais [1]. A pesquisa demonstrou que essa forma de intervenção é importante para populações carentes de recursos financeiros, uma vez que os dados demonstraram haver mulheres que nunca realizaram o exame.

Quanto à campanha de comunicação de saúde em oncologia do estudo [22], ela foi a única a realizar uma intervenção direcionada ao público-alvo, que contemplou o desenvolvimento, implementação e avaliação baseada em teoria bem-sucedida para mulheres universitárias.

9.12 Avaliação de risco de viés

Embora fosse relevante esta análise para esta revisão, não foi possível aplicá-la aos estudos incluídos para análise, porque o perfil metodológico das pesquisas está voltado para análises qualitativas, quantitativas, mistas não controladas com avaliação

pós. Apenas estudo um tem a avaliação pré e pós [19] e três randomizados [3, 4, 16], fato que reduz a amostra para o volume de quatro artigos e dessa forma seriam perdidos dados interessantes para esta revisão sistemática.

10 Discussão

10.1 Síntese dos resultados

A revisão sistemática apresentou resultados de pequenas amostras das intervenções para avaliar a eficácia da comunicação em saúde oncológica mediada por plataformas digitais. Incluem-se nesses critérios os efeitos positivos de intervenções baseadas na *internet* para comunicação de prevenção, como o aumento no número de pessoas vacinadas contra o HPV [4, 17, 18, 19] e a diminuição de autorização para bronzamento artificial [3]. São intervenções com mensuração de resultados que conseguiram ser acionáveis, atingindo a eficácia, porque estimularam uma mudança de atitude.

No entanto, para os demais dados, há ressalvas. Pode-se incluir como resultado a necessidade de mais informações e esclarecimentos para mulheres de um perfil económico mais baixo para realizarem o autoteste [1]. Outros estudos trouxeram a sugestão de temas, conteúdo e composição de páginas nas redes sociais que gerem mais engajamento [2, 7, 11, 14, 15, 23], bem como forma e conteúdo para promoção da saúde e mudança de comportamento [5, 6, 12, 13, 21]. O uso do blogue de mães para que as próprias mães façam a comunicação de risco de cancro de mama às filhas, de modo a fazer com que elas se sintam mais motivadas a mudarem os hábitos de riscos [8, 9,] também foram resultados de destaque. Outros trouxeram, em seus resultados, sugestões como a combinação de normas, a integração do prontuário eletrônico ao aplicativo móvel, a integração da mídia social com a mídia tradicional [16, 22, 24], a repetição de informação ao longo do tratamento, a melhor comunicação para o final de vida [20, 25] e a ativação do paciente [10]. Todo esse conjunto para

produzir uma melhor comunicação entre profissionais e pacientes. No entanto, o que uniu os resultados foi a falta da realização de um teste pós-resultado.

Em relação à eficácia dos estudos, um fato que se destaca é o de alguns artigos realizarem uma análise avaliando a comunicação apenas no momento do estudo e não trazer à pesquisa uma sequência. Em outras palavras, faltou testar o resultado em uma população realmente representativa e trazer uma realidade contextual aos dados encontrados. Dessa forma, sem os dados pós-resultados, não se tem a certeza de que os estudos que buscaram ser acionáveis, críveis, relevantes, oportunos ou compreensíveis realmente conseguirão ser. Isso porque foram eficazes para um determinado grupo, num contexto, mas não tiveram a experiência replicada numa diversidade contextual populacional.

Um exemplo disso são os estudos que realizaram buscas por temas mais frequentes dentro das plataformas digitais ou por formatos mais interessantes, ou ainda, entregas mais adequadas para o público-alvo. Mas, após as descobertas, seria interessante saber se elas se adequam verdadeiramente à realidade ou se necessitariam de algum ajuste para atingir a eficácia comunicacional. Portanto, quanto ao quesito em questão, fica a sugestão para que tais descobertas sejam testadas de modo a garantir primeiramente a aplicabilidade, credibilidade e, depois, o alcance delas.

Além disso, os resultados foram obtidos principalmente por amostras de tamanho reduzido [3, 4, 16, 19], mais restritas ao contexto, limitando a generalização dos resultados. Outra questão é: embora esta revisão sugira que intervenções baseadas nas plataformas digitais em comunicação oncológica possam auxiliar na prevenção, no prognóstico, na literacia em saúde, é fato que ainda são necessárias evidências mais encorpadas de ensaios controlados nos quais as amostras representem a população e tragam efeitos comprovadamente relevantes. Vale ressaltar que os pontos críticos para que os estudos tenham maior qualidade estão ligados à questão da falta de cegamento, amostragem e representatividade de populações, além da falta de controle das análises pré e pós, quando se observa que apenas três cumpriram por completo [3, 4, 16].

Mesmo os resultados sendo importantes e trazendo informações relevantes, faltaram mais artigos que apresentassem análise de base [5, 3, 4, 18, 19, 22, 26] e indicadores que mensurassem o desempenho da comunicação [9, 18, 19, 22, 25, 26]. Apesar de ser um tema muito importante para a eficácia da comunicação em saúde, não foi registrado qualquer estudo que analisasse a difusão desigual de benefícios de tecnologias baseadas em computador. De igual forma, não foi identificado qualquer estudo que tivesse o foco de análise na dimensão de Comunicação nos contextos de atendimento inicial.

Ainda em relação aos resultados, no item avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação, identificou-se que tanto os programas de aconselhamento [16, 23] quanto o de promoção [15] apresentaram poucos estudos. Já em dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência, apenas a parte de comunicação nos períodos terminais é que precisa de mais pesquisas na área [26].

Também, por exemplo, numa intervenção, ao invés de avaliar apenas as comunicações em prevenção primária na web, poderia testá-las em outro contexto, como o da comunicação interpessoal, perceber como funciona para cada um. O mesmo aplica-se aos cenários de comunicação nos contextos de atendimento inicial e de diagnóstico e à comunicação para o planejamento da sobrevivência. Eles podem ser analisados conjuntamente, mas em contextos diferentes. Ou seja, podem ser inicialmente mediados pelas plataformas digitais e pela tradicional consulta presencial, para depois fazer-se uma comparação entre as situações e obter uma amostra mais real do cotidiano do paciente e do profissional. Além disso, ter uma percepção sobre a eficácia em ambas as situações.

Um resultado positivo e interessante foi o de uma campanha para o HPV [18]. Realizou-se uma pesquisa com o público-alvo antes da composição da campanha para perceber onde seria o melhor local para a divulgação, como gostariam de receber os alertas para a vacina e os conteúdos informativos da campanha. Depois, testaram os resultados e, por fim, lançaram a campanha. Esse método poderia ser reproduzido não só para campanhas, mas para avaliação de outros pontos como as comunicações de

promoção, prevenção, programas de aconselhamento ou para descobrir quais são as melhores opções de comunicação ao longo do ciclo de experiências.

Por exemplo, em relação à tomada de decisão, seria interessante saber quais as melhores formas de apresentar as opções – estatísticas de estudos isoladas, estatísticas de casos tratados no hospital ou ambos. Ou ainda seguir outro formato, como o de comentar efeitos colaterais e possíveis tratamentos para eles. Enfim, deve-se descobrir quais as formas combinam melhor para perguntar ao paciente o que ele prefere saber e como prefere, a fim de ajudá-lo na escolha do tratamento. E envolver o paciente na escolha do tratamento é demonstrar que ele faz parte do processo; apresentar informações que ele realmente compreenda, fazendo-o sentir participante, é atingir uma comunicação eficaz e empática simultaneamente. Além disso, é importante considerar que, para avaliar um elemento na comunicação, é necessário avaliá-lo em conjunto com os demais elementos, já que a comunicação não é fragmentada.

Embora essa revisão sugira resultados promissores para alcançar uma comunicação eficaz pela web, ainda há necessidade de mais pesquisas para que essa forma comunicacional seja alcançada, tanto pela mediação de plataformas digitais quanto face a face. Também são necessárias mais evidências de estudos controlados e amostras representativas da população, apresentando comprovadamente resultados mais significativos.

Geralmente, as intervenções apresentaram uma certa aceitabilidade e uma viabilidade de moderada a boa. As desvantagens percebidas nas pesquisas analisadas, nesta revisão, foram a falta de embasamento teórico tanto para eficácia quanto para as teorias comunicacionais e o pouco tempo de estudo, enfraquecendo a conclusão e a eficácia da intervenção. Também são necessárias mais evidências de estudos controlados, com avaliação pré e pós, que permitam a identificação de informações importantes, exigidas pelas ferramentas de avaliação de risco, além de amostras representativas da população, apresentando comprovadamente resultados mais significativos. Portanto, considerar essas informações pode ajudar os pesquisadores a realizarem estudos metodológicos mais fortes.

Até a presente data, não há revisões sistemáticas que abordem a eficácia da comunicação na área de oncologia envolvendo intervenções de saúde digital. Por isso, não há comparações que possam ser feitas, de modo a agregar informações a esta revisão. No entanto, uma revisão sistemática elaborada por Fu F, Zhao H, Tong F and Chi I (2017) relata que uma intervenção que oferece autocuidado, conexões interpessoais de cuidadores e auxílio no tratamento dos sintomas dos pacientes é eficaz na melhoria da qualidade de vida, contribuindo para a possibilidade de que uma intervenção em plataformas digitais bem direcionada ao público-alvo possa ser útil no alívio de depressão de cuidadores de câncer, por exemplo.

Outro ponto a ser ressaltado é o fato de os pesquisadores cometerem os mesmos equívocos. Ainda não há muitos resultados de ensaios randomizados ou com controle pré e pós de artigos de alta qualidade, ou seja, que possuam menor risco de viés, com amostras representativas da população, testando os resultados a longo prazo. Deixa-se aqui a sugestão de que, além de desenvolver novas intervenções baseadas na web, os pesquisadores precisam empregar/selecionar os pontos fortes e recursos para testar amplamente a intervenção existente em distintos contextos culturais, em diferentes populações.

Esta revisão teve como objetivo avaliar a eficácia da comunicação na área de saúde em oncologia. Além disso, devido ao rápido crescimento do campo tecnológico e, conseqüentemente, ao aumento das redes sociais, uma revisão sobre essa comunicação na área de saúde em oncologia que envolvesse estudos mais recentes, com a finalidade de trazer uma atualização dos últimos cinco anos daquilo que se sabe, é justificável.

10.2 Avaliação de risco de viés

Embora seja altamente relevante esta análise, não foi possível aplicá-la aos estudos incluídos para análise. Isso ocorreu porque o perfil metodológico das pesquisas está voltado para análises qualitativas, o que reduziria a amostra para o volume de sete artigos e dessa forma seriam perdidos dados interessantes para esta revisão sistemática.

10.3 Limitações desta revisão

Esta revisão sintetizou os dados de maior relevância disponíveis para avaliar eficácia das intervenções baseadas na *web* que buscam promover uma comunicação em oncologia que consiga alterar comportamentos, levando a atitudes mais saudáveis. Uma comunicação capaz de promover campanhas para a prevenção que atinja um número maior da população alvo e que consiga promover a literacia em saúde e ativação do paciente.

A publicação mais antiga data de 2017. Sendo assim, reconhece-se o risco de se ter excluído evidências anteriores importantes. Em defesa dessa escolha, pode-se dizer que a importância da *web* em nosso dia a dia e o surgimento de tecnologias inovadoras justificam a opção. Isso porque, nestes últimos cinco anos, há compreensões do que já foi estudado, revisões de conceitos e atualizações das formas de se comunicar pela rede.

Plataformas com grande alcance, como o *Instagram*, têm impulsionado a comunicação direta entre profissionais e seus públicos - tem-se aí a comunicação em saúde. O termo, inclusive, é definido por Moreira (2003) assim: “Comunicação em saúde é o estudo e o uso de métodos para informar e influenciar as decisões individuais e coletivas que melhoram a saúde” (Moreira et al, 2003). Além disso, há a utilização da *internet* para buscas médicas por parte dos usuários. Tabakman (2013) explica que o paciente eletrônico ou *e-patient* é aquele que usa parte de seu tempo em autocuidado a partir de informações sobre prevenção ou algo que lhe auxilie em tratamentos e que contribua para a própria saúde e para o cuidado de outros usuários da rede. Justifica-se, pois, a escolha da intervenção e o período.

Outro fato que corroborou para escolha do tema e a forma de intervenção foi a COVID-19. Nos últimos dois anos, o *lockdown* acelerou o modo comunicacional nas plataformas digitais, fazendo com que a comunidade científica mundial se concentrasse em minimizar o impacto e em buscar como produzir uma comunicação mais eficaz.

Assim, a comunidade científica direcionou a atenção e os recursos para esta área, ocasionando uma redução de investimento em pesquisas para comunicação em oncologia, o que limitou, por exemplo, o conhecimento sobre as tendências dentro da comunicação em oncologia, uma vez que o confinamento levou a comunidade científica a escolher os formatos para atendimento e acompanhamento que suprissem a necessidade de não pode sair de casa e a necessidade de cuidado que um paciente oncológico requer.

Isso fez com que necessariamente investimentos fossem direcionados para estratégias em promoção da saúde a distância, para atender ao confinamento em larga escala e à demanda, com quase os mesmos recursos financeiros e humanos.

Esta revisão sistemática poderia ter sido mais encorpada, incluindo a atualização de outras bases de dados relevantes, de buscas na literatura cinzenta. Isso poderia trazer maior corpo à revisão, ampliando o número de publicações elegíveis. No entanto, houve algumas limitações neste trabalho. A primeira delas foi a limitação do tempo, razão pela qual algumas bases de dados não foram incluídas nesta revisão. Outro limitador foi o risco de viés, que não pode ser aplicado devido ao perfil metodológico dos estudos elegíveis. Isso impossibilitou uma comparação entre estudos mais e menos rigorosos em suas estruturas, entre as configurações, intervenções, métodos e medidas de resultados. Soma-se a isso, o fato de os estudos concentrarem-se em partes dos pontos que compõem a eficácia e a comunicação, não permitindo que houvesse uma gama de estudos suficientes para uma análise mais detalhada de cada subitem. Além disso, a maioria dos estudos não adotou um fundamento teórico que guiasse a pesquisa.

Além das limitações anteriormente comentadas, até onde se sabe, não há outra revisão sistemática que resuma a eficácia de comunicações mediadas por plataformas digitais na saúde em oncologia focada especificamente na comunicação eficaz. Foram ressaltadas descobertas relevantes, a fim de auxiliar os pesquisadores e profissionais de saúde.

11 Conclusão

A comunicação eficaz no contexto de saúde oncológica é sempre um desafio. Encontrar formas com as quais ela consiga atingir esse propósito em todas as situações é um desafio para os produtores e profissionais de saúde. Entretanto, esta revisão identificou que as intervenções baseadas na rede têm um impacto positivo significativo, principalmente em campanhas de prevenção como as do HPV, conseguindo uma aceitabilidade e aumentando as taxas de pessoas vacinadas completamente. Outro exemplo, foi relacionado ao bronzamento artificial, conscientizando mães e filhas: as mães de reduzir a permissão e as filhas, da vontade de fazê-lo. No entanto, esta revisão aponta para a necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas, fortalecendo os resultados, trazendo evidências de estudos com um tempo maior de intervenção e com testes pós resultado para apoiar a eficácia a longo prazo maior do que seis meses. Os resultados foram oriundos de evidências de pesquisas sem controle mais rígido, justificando a necessidade de intervenções baseadas na web em ensaios controlados.

Considerações Finais

A presente dissertação reuniu aquilo que os pesquisadores trouxeram de dados sobre a comunicação em saúde oncológica ao longo de cinco anos. A pesquisa baseou-se em dois pilares dentro da comunicação em saúde oncológica. O primeiro está centrado na eficácia da comunicação mediada pelas plataformas digitais, e o segundo na eficácia da comunicação interpessoal mediada, ou não, por plataformas digitais. Isso foi possível a partir das seguintes ações: realizaram-se duas revisões sistemáticas fundamentadas pelas respectivas revisões de literatura. Elas auxiliaram na percepção dos desafios identificados pelos pesquisadores ao realizarem os estudos e na tarefa de resumir as evidências encontradas nos materiais analisados.

Os temas das revisões foram escolhidos seguindo a aplicabilidade e a ampla aceitação entre profissionais de saúde e pelo público. Pode-se apontar como dificuldade em ambas as revisões o fato de os pesquisadores não conseguirem recrutar

um percentual da população-alvo que seja representativa ou de não conseguirem a retenção desses voluntários.

No entanto, destaca-se, sobretudo em contextos de comunicação preventiva, a importância e o sucesso devidos à pesquisa com o público-alvo, a avaliação de como melhor compor e expor o conteúdo informativo e a análise da plataforma mais adequada. Isso gerou uma comunicação direcionada não só para composição, mas para uma entrega eficaz, como é a pesquisa de Pedersen, E. A., et al. (2020).

Nos contextos de comunicação oncológica com finalidade preventiva ou de promoção, a integridade da intervenção e o sucesso dela estão associados à receptividade do público-alvo. Isso faz com que, para tal êxito, sejam realizadas pesquisas pré e pós a recolha dos dados, a fim de testá-los para, finalmente, elaborar o material. Após a elaboração, é importante a realização de outra pesquisa, para que haja a verificação do que foi composto, ajustando-se conforme o público-alvo.

Alguns artigos conseguiram atingir a eficácia comunicacional conforme os critérios da OMS. O que obteve a redução de permissão para bronzamento artificial, os que aumentaram o número de pessoas vacinadas ou os que treinaram a resiliência por meio de um aplicativo conseguiram mudar um comportamento. Por outro lado, há aqueles estudos que apontaram a falta da eficácia na função da comunicação do tratamento paliativo e do planejamento para a sobrevivência. Eles não conseguiram ser compreensíveis, nem próximos do público.

É importante, antes de uma comunicação em saúde oncológica, saber como o público deseja receber a informação. Para isso, é necessário entender como melhor compor o conteúdo para aqueles a quem a informação se destina. Se o conteúdo da comunicação se tratar de algo que envolva delicadeza, suavidade, empatia, torna-se crucial saber como compor a informação. Um exemplo disso é a pesquisa de Kitta, A., et al., (2021), envolvendo a comunicação de final de vida. Os profissionais foram identificados pelos pacientes como hesitantes e evasivos, o que os levou a sentir a necessidade de buscar informações em outras fontes. No geral, declararam que se sentiram desamparados. Essa é uma constatação de que a comunicação não foi eficaz, tampouco empática. Essa falta de eficácia retratada em uma pesquisa indica a

necessidade de mais pesquisas, a fim de se obter uma interação mais empática e eficaz.

Observou-se ainda um caminho que envolve o paciente em sua realidade mais próxima, sobretudo no que diz respeito à tomada de decisão. Neste caso, seria necessária a inclusão de informações sobre os efeitos colaterais de cada opção para o tratamento, mas apresentadas de outra forma, conforme a realidade biológica do paciente; seria trazer as probabilidades dos efeitos colaterais aplicadas às características que a pessoa apresenta.

Em relação às comunicações de planejamento para sobrevivência, foi observada a falta de planejamento acerca dos efeitos tardios tanto nos pacientes como nos pais, e a não inclusão deles no processo de planejamento.

É necessário considerar também o tempo e os recursos disponibilizados para os pesquisadores, já que alguns financiamentos são limitados e restritos no tempo, como o projeto de Gnagnarella, P., et al. (2016), que teve apenas 6 meses para ser desenvolvido, aprimorado e implementado. Essas questões reforçam os resultados destas revisões sistemáticas. Outros apresentam uma amostra pouco representativa, como a pesquisa de Monteiro-Guerra, F. et al., (2020), com 14 participantes. Isso leva à reflexão de que, por um lado, os pesquisadores são limitados a usar uma amostra que não é a ideal, mas é a conveniente; por outro lado, os que revisam tais materiais ficam com uma fonte que não parece ser tão confiável para uma conclusão acerca do item população. Na amostra de artigos incluídos, pode-se ressaltar que muitos deles não conseguiram recrutar e reter um número representativo de participantes da população-alvo.

Para os pesquisadores, o desenho do estudo é algo que inspira preocupações. Os ensaios clínicos randomizados são as melhores fontes de evidência para testar a eficácia de uma intervenção. Entretanto, nas pesquisas de comunicação em saúde em oncologia, essa forma de estudo obteve pouca representatividade, o que, em números, seria dizer que, de um total da primeira revisão de 26 artigos, apenas três eram randomizados e um ensaio com controle pré e pós [3, 4, 16, 19] 15,4%. Na segunda, do total de 21, também três randomizados [7, 8, 12] 14,3%. Isso pode ocorrer

porque, na prática, podem surgir questões que inviabilizem os pesquisadores de seguirem a metodologia pretendida.

Outras lições importantes desse trabalho foram, por exemplo, o emprego de um aplicativo móvel para o treinamento de resiliência, resultando em melhores condições psicológicas para os pais e pacientes oncológicos terminais [9]. Soma-se a esse, o estudo que analisou como a empatia se desenvolve nos fóruns [12]. Outras lições também importantes do estudo dois: a comunicação interpessoal familiar, ou seja, levar as mães a oferecerem comunicações de autocuidado preventivo às filhas [3, 4], e a lista de temas apresentada por alguns estudos como sendo a que mais gerou engajamento entre os participantes das redes. As demais foram as plataformas como espaço aberto para depoimentos, autoexpressão, testemunhos, apoio, autoajuda. Eles estão presentes nos estudos [2, 7, 23]. A lista apresentada variou entre as pesquisas e pode-se apontar o tratamento do câncer como o que mais surgiu [7 e 23], seguido por solidariedade e por promoção da conscientização. Já em outros estudos foram: mercantilização do câncer de mama, prevenção do câncer, ajuda aos outros no sentido de educar, encorajar e inspirar [5], seguidos de outros temas como: ciência e saúde, eventos institucionais, fatores de risco, beleza, linguagem de gênero, prevenção do câncer, câncer de útero, tabagismo e câncer de pele.

Quanto ao formato que mais atraiu o público, tem-se fotos (N=507, 25,7%), vídeos (N=75, 3,8%) e atualizações de status (N=70, 3,5%) [9]. Uma informação importante também foi a de que, para falar sobre determinado tema oncológico, como prevenção e vacinação de HPV, é importante estar atento para representar os gêneros e as raças nas imagens, a fim de não causar disparidades [13].

As descobertas apresentadas poderiam ser testadas em grupos que representassem melhor a população. Além disso, poderiam tentar cruzar os resultados para fazer melhor uso das informações. De outra forma, poderiam usar as mães que têm empatia para falar com as filhas sobre autocuidado e usar o aplicativo de treinamento de resiliência, além de um fórum no qual as pessoas que têm empatia participassem de um manual para o profissional que atuasse no hospital e, pelo aplicativo, para comunicarem autocuidado e motivarem os pacientes a terem

resiliência. Outra possibilidade seria o aproveitamento do perfil materno, descobrindo seu diferencial e testando-o para campanhas de comunicação de autocuidado. Existe uma série de possibilidades que as descobertas podem proporcionar para um teste pós estudo.

Uma sugestão para os pesquisadores, ao desenharem os estudos, é considerar todos os principais domínios das ferramentas de risco de viés e usá-los nas pesquisas. Isso os ajudará a planejar e a conduzir estudos de evidências de qualidade, superando o problema de dados pouco claros.

De acordo com o que foi apresentado nesta revisão, as intervenções de promoção da saúde direcionadas à comunicação em saúde oncológica são frequentemente intervenções baseadas na web. Utilizam as redes sociais como meio de divulgação de comunicação. Elas são um contexto preferencial porque proporcionam maior interatividade, compartilhamentos e porque têm a capacidade de alcançar um maior número de pessoas rapidamente. Embora muitos estudos tenham realizado uma parte da pesquisa, como obter uma lista de tema, um melhor meio de entrega ou um formato mais interessante que gere maior engajamento, os resultados encontrados não foram testados. Assim, para alcançar e proporcionar uma comunicação que seja efetiva para promover comportamentos pró-saúde, rastreamento, comunicação de diagnóstico ou outros do ciclo de experiência, as intervenções precisam basear-se fortemente nos dados e nas pesquisas com o público-alvo e testá-los com a população antes de serem implementadas. O mesmo aplica-se às intervenções que usaram o contexto presencial. Elas precisam, além dos testes pós resultados, incluir análises de um conjunto que compõe a comunicação, como: sentenças, expressões faciais e expressão corporal. Afinal, a comunicação - para atingir a eficácia e transmitir empatia - precisa do conjunto de elementos que a compõem, inclusive da semiótica que está presente no ambiente.

Conflitos de interesse

Não há qualquer potencial conflito de interesse.

Referências Bibliográficas

Arora N. Interacting with cancer patients: the significance of physicians communication behavior. Soc Sci Med. 2003; 791–806. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(02\)00449-5](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(02)00449-5)

[PubMed]

Back AL, Arnold RM, Tulskey JA, Baile WF, Fryer-Edwards KA (2003). Teaching communication skills to medical oncology fellows. J Clin Oncol 21, 2433–6.

Balka E, Krueger G, Holmes BJ, Stephen JE (2010). Situating internet use: information-seeking among young women with breast cancer. J Comput Mediat Commun 15, 389–411.

Broom A (2005a). Medical specialists' accounts of the impact of the Internet on the doctor/patient relationship. Health 9, 319–38.

Broom A (2005b). Virtually He@lthy: The impact of internet use on disease experience and the doctor-patient relationship. Qual Health Res 15, 325–45.

Brown, Richard F., Wuensch, Alexander, and Bylund, Carma L. *Models of communication skills training and their practical implications*, Second Edition, 2017.

Brown RF, Butow PN, Butt DG, Moore AR, Tattersall MHN (2004). Developing ethical strategies to assist oncologists in seeking informed consent to cancer clinical trials. Soc Sci Med 58, 379–90.

Brown RF, Dunn SM, Byrnes K, Morris R, Heinrich P, Shaw JM (2009). Doctors' stress responses and poor communication performance in simulated bad-news consultations. Acad Med 84 (11), 1595–602.

Bylund CL, Brown RF (2006). Breaking Bad News. Memorial Sloan Kettering Cancer Center, New York, NY.

Bylund CL, Sabee CM, Imes RS, Sanford AA (2007). Exploration of the construct of reliance among patients who talk with their providers about internet information. J Health Commun 12, 17–28.

Bylund CL, Gueguen JA, D'agostino TA, Li Y, Sonet E (2010). Doctor– patient communication about cancer-related Internet information. *J Psychosoc Oncol* 28, 127–42.

Chen L, Yang X, Fu L, Liu X, Yuan C. Using the Extended Parallel Process Model to Examine the Nature and Impact of Breast Cancer Prevention Information on Mobile-Based Social Media: Content Analysis *JMIR Mhealth Uhealth* 2019; 7(6):e13987 doi: [10.2196/13987](https://doi.org/10.2196/13987) PMID: [31237239](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31237239/) PMCID: [6613324](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/6613324/)

Cutrona S, Mazor K, Vieux S, Luger T, Volkman J, Finney Rutten L (2014). Health information-seeking on behalf of others: characteristics of “surrogate seekers.” *J Cancer Educ* 30, 1–8.

De Martino, I., D'Apolito, R., McLawhorn, A. S., Fehring, K. A., Sculco, P. K., & Gasparini, G. (2017). Social media for patients: benefits and drawbacks. *Current reviews in musculoskeletal medicine*, 10(1), 141–145. <https://doi.org/10.1007/s12178-017-9394-7>

Emond Y, Groot J, Wetzels W, Osch L (2013). Internet guidance in oncology practice: determinants of health professionals' Internet referral behavior. *Psychooncology* 22, 74–82.

Fox, S. *The Social Life of Health Information*; Pew Research Center. Available online: <http://www.pewinternet.org/2011/05/12/the-social-life-of-health-information-2011/> acesso em: 1 Maio 2022.

Frieden TR. A framework for public health action: the health impact pyramid. *Am J Public Health*. 2010;100(4):590–595.

Fu F, Zhao H, Tong F and Chi I (2017) A Systematic Review of Psychosocial Interventions to Cancer Caregivers. *Front. Psychol.* 8:834. doi: [10.3389/fpsyg.2017.00834](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00834)

Gage-Bouchard E. A. (2017). Social support, flexible resources, and health care navigation. *Social science & medicine* (1982), 190, 111–118. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.08.015>.

Garvey, W. D. Communication, the essence of science: facilitating information exchange among librarians, scientists, engineers, and students. Pergamon Press, 1979.

Gebbia, V., Piazza, D., Valerio, M. R. and Firenze, A. WhatsApp Messenger use in oncology: a narrative review on pros and contras of a flexible and practical, non-specific communication tool. *Ecancermedicalscience*, 2021 Vol. 15 DOI: 10.3332/ecancer.2021.1334

Girgis A, Sanson-Fisher RW (1995). Breaking bad news: consensus guidelines for medical practitioners. *J Clin Oncol* 13, 2449–56.

Girgis A, Smith J (1998). Communication Skills Training Program. Newcastle, NSW, University of Newcastle.

Goelz T, Wuensch A, Stubenrauch S, et al. (2011). Specific training program improves oncologists' palliative care communication skills in a randomized controlled trial. *J Clin Oncol* 29, 3402–7

Han, C. J., Lee, Y. J., & Demiris, G. (2018). Interventions Using Social Media for Cancer Prevention and Management: A Systematic Review. *Cancer nursing*, 41(6), E19–E31. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000534>

Helft PR, Hlubocky F, Daugherty CK (2003). American oncologists' views of internet use by cancer patients: a mail survey of American Society of Clinical Oncology members. *J Clin Oncol* 21, 942–7.

Helft PR, Eckles RE, Johnson-Calley CS, Daugherty CK (2005). Use of the Internet to obtain cancer information among cancer patients at an urban county hospital. *J Clin Oncol* 23, 4954–62.

Hesse, Bradford W. H, Cole, Galen E., Powe, Barbara D. (2013). Partnering Against Cancer Today: A Blueprint for Coordinating Efforts Through Communication Science. Oxford University Press 2013. DOI:10.1093/jncimonographs/lgt024

James N, Daniels H, Rahman R, McConkey C, Derry J, Young A (2007). A study of information seeking by cancer patients and their carers. *Clin Oncol (R Coll Radiol)* 19, 356–62.

Jiang, S., & Street, R. L. (2017). Factors Influencing Communication with Doctors via the Internet: A Cross-Sectional Analysis of 2014 HINTS Survey. *Health communication, 32*(2),180–188. <https://doi.org/10.1080/10410236.2015.1110867>

Jiang S. (2017). The role of social media use in improving cancer survivors' emotional well-being: a moderated mediation study. *Journal of cancer survivorship: research and practice, 11*(3), 386–392. <https://doi.org/10.1007/s11764-017-0595-2>

Kellermann K (1992). Communication: inherently strategic and primarily automatic. *Commun Monogr* 61, 210–35.

Klemm P, Reppert K, Visich L (1999). A nontraditional cancer support group: the internet. *Comput Nurs* 16, 31–6.

Koskan, Alexis; Cantley, Alison; Li, Rina; Silvestro, Kenny; Helitzer, Deborah. (2021). College Students’ Digital Media Preferences for future HPV Vaccine Campaigns.

Meadows, A. J. A comunicação científica. Briquet de Lemos, 1999

Mercer SW, Reynolds WJ (2002). Empathy and quality of care. *Br J Gen Pract* 52 Suppl, S9–12.

Moreira, Maria de Fátima; Nobrega, Maria Miriam Lima da; Silva, Maria Iracema Tabosa da. (2003) Comunicação escrita: contribuição para a elaboração de material educativo em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, vol.56, n.2, p. 184-188*. Disponível em: Acesso em: 1 abr 2021.

Noar, S.M. (2006), “A 10-year retrospective of research in health mass media campaigns: where do we go from here?”, *Journal of Health Communication, Vol. 11 No. 1, pp. 21-42*.

Oliveira, M. D.; Souza, M. P.; Fuentes, J. A.; Pessalacia, J. D. R. (2020) Experiências de pacientes com câncer divulgadas nas redes sociais virtuais. *Revista Cubana de Información en Ciencias de la Salud (Cuba), v. n 31, n. 3, 2020*. DOI: [10.36512/rcics.v31i3.1580](https://doi.org/10.36512/rcics.v31i3.1580) Acesso em: 11 jul. 2022.

Penson RT, Benson RC, Parles K, Chabner BA, Lynch TJ (2002). Virtual connections: internet health care. *Oncologist* 7, 555–68.

Perrault, E. K., & Silk, K. J. (2014). Testing the Effects of the Addition of Videos to a Website Promoting Environmental Breast Cancer Risk Reduction Practices: Are Videos

Worth It?. *Journal of applied communication research: JACR*, 42(1), 20–40.
<https://doi.org/10.1080/00909882.2013.854400> [PubMed]

Peterson, Emily B., Shen, Megan J., Weber, Jennifer Gueguen, and Bylund, Carma L. (2017). Cancer patients' use of the internet for cancer information and support.

Phelan S, Griffin J, Jackson G, et al. (2013). Stigma, perceived blame, self-blame, and depressive symptoms in men with colorectal cancer. *Psychooncology* 22, 65–73.

Rider T, Malik M, Chevassut T (2014). Haematology patients and the internet—The use of on-line health information and the impact on the patient–doctor relationship. *Patient Educ Couns* 97, 223–38.

Sep M, Van Osch M, Van Vliet L (2014). The power of clinicians' affective communication: how reassurance about non-abandonment can reduce patients' physiological arousal and increase information recall in bad news consultations. An experimental study using analogue patients. *Patient Educ Couns* 95, 45–52

Shanafelt TD, Gradishar WJ, Kosty M, et al. (2012). Burnout and career satisfaction among US Oncologists. *J Clin Oncol* 30, 1235–41.

Shaw JM, Brown RF, Heinrich P, Dunn SM (2013). Doctors' experience of stress during simulated bad news consultations. *Patient Ed Couns* 93, 203–8.

Silk, K. J., Perrault, E. K., Neuberger, L., Rogers, A., Atkin, C., Barlow, J., Duncan, D. M. (2014). Translating and testing breast cancer risk reduction messages for mothers of adolescent girls. *Journal of health communication*, 19(2), 226–243.
<https://doi.org/10.1080/10810730.2013.811322> [PubMed]

Stewart M, Belle Brown J, Weston WW, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman TR (1995). *Patient-Centered Medicine: Transforming the Clinical Method*. Sage Publications, Thousand Oaks, CA.

Sommerhalder K, Abraham A, Zufferey MC, Barth J, Abel T (2009). Internet information and medical consultations: experiences from patients' and physicians' perspectives. *Patient Educ Counsel* 77, 266–71.

van Vliet LM, Epstein AS (2014). Current state of the art and science of patient-clinician communication in progressive disease: patients' need to know and need to feel known. *J Clin Oncol* 32, 3474–8.

Wald HS, Dube CE, Anthony DC (2007). Untangling the Web—the impact of Internet use on health care and the physician–patient relationship. *Patient Educ Couns* 68, 218–24.

WANG, X., Chen, L., SHI, J., & Peng, T. Q. (2019). What makes cancer information viral on social media? *Computers in Human Behavior*, 93, 149–156. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.12.024>

Wuensch A, Goelz T, Bertz H, Wirsching M, Fritzsche K (2011). Disclosing information about randomised controlled trials in oncology: training concept and evaluation of an individualised communication skills training for physicians COM-ON-rct. *Euro J Cancer Care* 20, 570–6.

Referências Bibliográficas da revisão sistemática

Estudo 1

1. Alessy, S. A., et al. (2022). "Clinical nurse specialists and survival in patients with cancer: the UK National Cancer Experience Survey." *BMJ Support Palliat Care*.
2. Andersen-Hollekim, T., et al. (2021). "Shared decision-making in standardized cancer patient pathways in Norway-Narratives of patient experiences." *Health Expect* 24(5): 1780-1789.
3. Benedict, C., et al. (2021). ""Looking at future cancer survivors, give them a roadmap": addressing fertility and family-building topics in post-treatment cancer survivorship care." *Support Care Cancer* 29(4): 2203-2213.
4. Bol, N., et al. (2022). "Perceived emotional and informational support for cancer: Patients' perspectives on interpersonal versus media sources." *Communications-European Journal of Communication Research* 47(2): 171-194.
5. Cercato, M. C., et al. (2022). "Narrative medicine: feasibility of a digital narrative diary application in oncology." *J Int Med Res* 50(2): 3000605211045507.
6. Cercato, M. C., et al. (2022). "Narrative Medicine: A Digital Diary in the Management of Bone and Soft Tissue Sarcoma Patients. Preliminary Results of a Multidisciplinary Pilot Study." *J Clin Med* 11(2).

7. Gilljam, B. M., et al. (2020). "Impact of an Electronic Health Service on Child Participation in Pediatric Oncology Care: Quasiexperimental Study." J Med Internet Res **22**(7): e17673.
8. Hack, T. F., et al. (2021). "Impact of consultation recordings on patient-reported outcomes in patients with brain tumors: a parallel randomized controlled trial." Support Care Cancer **29**(10): 5681-5690.
9. Hargreaves, S., et al. (2018). "Sharing and Empathy in Digital Spaces: Qualitative Study of Online Health Forums for Breast Cancer and Motor Neuron Disease (Amyotrophic Lateral Sclerosis)." J Med Internet Res **20**(6): e222.
10. Husebø, A. M. L. (2021). "Stakeholders' Perspectives on eHealth Support in Colorectal Cancer Survivorship: Qualitative Interview Study." JMIR Cancer **7**(3): e28279.
11. Kitta, A., et al. (2021). "The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists." Support Care Cancer **29**(5): 2405-2413.
12. Luo, Y., et al. (2021). "Effectiveness of a Mobile Device–Based Resilience Training Program in Reducing Depressive Symptoms and Enhancing Resilience and Quality of Life in Parents of Children with Cancer: Randomized Controlled Trial." Journal of Medical Internet Research **23**(11).
13. Mojarad, F. A., et al. (2019). "Exploring the Experiences of Oncology Nurses about the Factors Facilitating their Presence at the Bedside of Patients with Cancer: A Qualitative Study." Indian J Palliat Care **25**(2): 236-241.
14. Monteiro-Guerra, F., et al. (2020). "Breast Cancer Survivors' Perspectives on Motivational and Personalization Strategies in Mobile App-Based Physical Activity Coaching Interventions: Qualitative Study." JMIR Mhealth Uhealth **8**(9): e18867.
15. Psihogios, A. M., et al. (2019). "Preferences for cancer survivorship care among adolescents and young adults who experienced healthcare transitions and their parents." J Cancer Surviv **13**(4): 620-631.

16. Reblin, M., et al. (2019). "Communication of emotion in home hospice cancer care: Implications for spouse caregiver depression into bereavement." Psychooncology **28**(5): 1102-1109.
17. Rose, S., et al. (2021). "Patient Experience in Virtual Visits Hinges on Technology and the Patient-Clinician Relationship: A Large Survey Study With Open-ended Questions." J Med Internet Res **23**(6): e18488.
18. Schroeder, K., et al. (2021). "Caregiver Acceptability of Mobile Phone Use for Pediatric Cancer Care in Tanzania: Cross-sectional Questionnaire Study." JMIR Pediatr Parent **4**(4): e27988.
19. Sungur, H., et al. (2022). "Caring for older culturally and linguistically diverse patients with Cancer: Healthcare Providers' perceived barriers to communication." J Geriatr Oncol **13**(6): 862-870.
20. Tarver, W. L., et al. (2018). "Growth Dynamics of Patient-Provider Internet Communication: Trend Analysis Using the Health Information National Trends Survey (2003 to 2013)." J Med Internet Res **20**(3): e109.
21. Vromans, R. D., et al. (2022). "Communication, perception, and use of personalized side-effect risks in prostate cancer treatment-decision making: An observational and interview study." Patient Educ Couns **105**(8): 2731-2739.

Estudo 2

1. Asare, M., et al. (2021). "Feasibility of utilizing social media to promote hpv self-collected sampling among medically underserved women in a rural southern city in the united states (U.s.)." International Journal of Environmental Research and Public Health **18**(20).
2. Biancovilli, P., et al. (2017). "To read or not to read? Identifying communication patterns in three cancer-related Facebook pages." Cogent Social Sciences **3**(1).
3. Buller, D. B., et al. (2021). "Results of a social media campaign to prevent indoor tanning by teens: A randomized controlled trial." Preventive Medicine Reports **22**.

4. Buller, D. B., et al. (2019). "Insights on HPV vaccination in the United States from mothers' comments on Facebook posts in a randomized trial." Human Vaccines and Immunotherapeutics **15**(7-8): 1479-1487.
5. Cambra, U. C., et al. (2018). "Young people's preferences about strategies and contents considered more effective for the human papillomavirus prevention from facebook." Revista Cubana de Informacion en Ciencias de la Salud **29**(3).
6. Carter-Harris, L., et al. (2018). "Current Smokers' Preferences for Receiving Cessation Information in a Lung Cancer Screening Setting." Journal of Cancer Education **33**(5): 1120-1125.
7. Chen, L., et al. (2021). "Cancer communication and user engagement on Chinese social media: Content analysis and topic modeling study." Journal of Medical Internet Research **23**(11).
8. Fisher, C. L., et al. (2020). "Helping mothers and daughters talk about environmental breast cancer risk and risk-reducing lifestyle behaviors." International Journal of Environmental Research and Public Health **17**(13): 1-14.
9. Fisher, C. L., et al. (2021). "Culturally Appropriate Breast Cancer and Environmental Risk Messages: Targeting Racially and Ethnically Diverse Mothers." Journal of Cancer Education **36**(2): 284-293.
10. Jiang, S. and Y. A. Hong (2018). "Mobile-based patient-provider communication in cancer survivors: The roles of health literacy and patient activation." Psycho-Oncology **27**(3): 886-891.
11. Ketcher, D. and M. Reblin (2019). "Social networks of caregivers of patients with primary malignant brain tumor." Psychology, Health and Medicine **24**(10): 1235-1242.
12. Koskan, A., et al. (2021). "College Students' Digital Media Preferences for future HPV Vaccine Campaigns." Journal of Cancer Education.
13. Lama, Y., et al. (2018). "Discordance between human papillomavirus twitter images and disparities in human papillomavirus risk and disease in the United States: Mixed-methods analysis." Journal of Medical Internet Research **20**(9).

14. Massey, P. M., et al. (2018). "What drives health professionals to tweet about #HPVvaccine? Identifying strategies for effective communication." Preventing Chronic Disease **15**(2).
15. Miller, C. A., et al. (2019). "Breast Cancer Voices on Pinterest: Raising Awareness or Just an Inspirational Image?" Health Education and Behavior **46**(2_suppl): 49-58.
16. Ngo, V., et al. (2020). "The personal health network mobile app for chemotherapy care coordination: Qualitative evaluation of a randomized clinical trial." JMIR mHealth and uHealth **8**(5).
17. Niu, Z., et al. (2020). "Associations of social media use, patient-centered communication, and knowledge with perceived human papillomavirus vaccine effectiveness." American Journal of Health Behavior **44**(5): 642-651.
18. Pedersen, E. A., et al. (2020). "Strategic health communication on social media: Insights from a Danish social media campaign to address HPV vaccination hesitancy." Vaccine **38**(31): 4909-4915.
19. Piedimonte, S., et al. (2018). "Impact of an HPV Education and Vaccination Campaign among Canadian University Students." Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada **40**(4): 440-446.
20. Ruble, K., et al. (2019). "Parent perspectives on oncology team communication regarding neurocognitive impacts of cancer therapy and school reentry." Pediatric Blood and Cancer **66**(1).
21. Salmi, L., et al. (2020). "Stakeholder engagement in research on quality of life and palliative care for brain tumors: A qualitative analysis of #BTSM and #HPM tweet chats." Neuro-Oncology Practice **7**(6): 676-684.
22. Sundstrom, B., et al. (2018). "It's My Time: applying the health belief model to prevent cervical cancer among college-age women." Journal of Communication Management **22**(2): 161-178.
23. Sutton, J., et al. (2018). "Lung Cancer Messages on Twitter: Content Analysis and Evaluation." Journal of the American College of Radiology **15**(1): 210-217.

24. Walter, N., et al. (2019). "The Power of Brokerage: Case Study of Normative Behavior, Latinas and Cervical Cancer." Communication Research **46**(5): 639-662.
25. Wiener, L., et al. (2020). "Helping parents prepare for their child's end of life: A retrospective survey of cancer-bereaved parents." Pediatric Blood and Cancer **67**(2).
26. Zhu, X., et al. (2019). "Measuring electronic communication networks in virtual care teams using electronic health records access-log data." International Journal of Medical Informatics **128**: 46-52.

Anexos

Anexo 1 Resultados das Pesquisas nos bancos de dados – Estudo 1

Web of Science

"interpersonal communication" AND cancer AND patient AND digital ⇒ TOTAL: 6 artigos + Effectiveness = TOTAL 15

Scopus

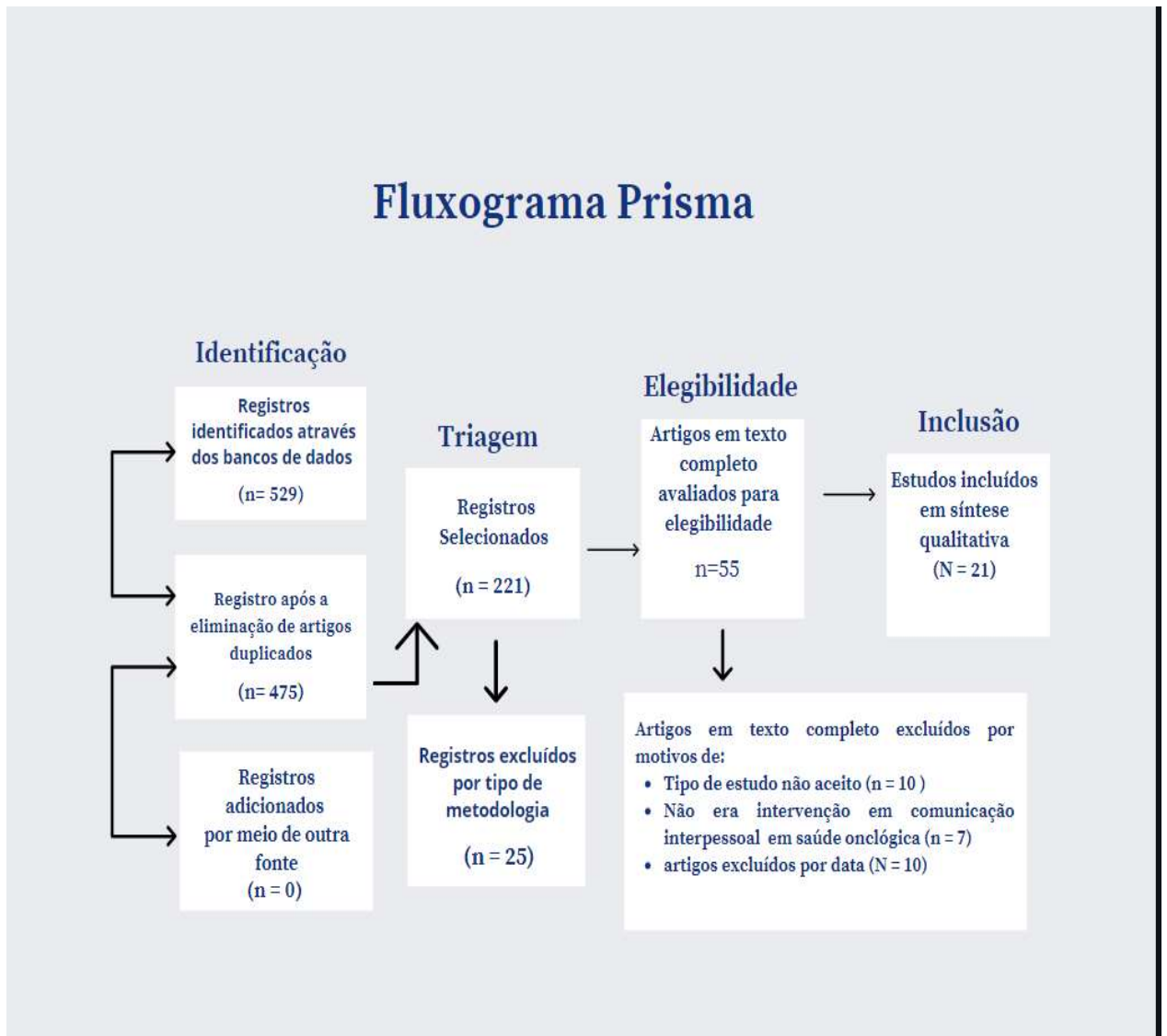
"interpersonal communication" AND cancer AND patient AND digital ⇒ TOTAL: 110 artigos + Effectiveness = TOTAL 64

PubMed

"interpersonal communication" AND cancer AND patient AND digital ⇒ TOTAL: 414 artigos + Effectiveness = TOTAL 32

Total de artigos: 529

Anexo 2 Fluxograma PRISMA - Seleção de estudos – Estudo 1



Anexo 3 Planilha de avaliação dos estudos – Estudo 1

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)	Coluna 6 Avaliação de habilidade comunicacional	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência
Alessy, S. A. Et al. (2022). Clinical nurse specialists and survival in patients with cancer: the UK National Cancer Experience Survey.	Inglaterra	Face a face	Quantitativo - Análise de regressão de Cox, testes de χ^2 , teste de log-rank	- Pessoas enfermeiro especialista de apoio.	- Sim	Sim - 2
Andersen-Hollekim, T., et al. (2021). Shared decision-making in standardized cancer patient pathways in Norway-Narratives of patient experiences.	Noruega	Face a face e telefone	Qualitativo - análise narrativa	Pacientes - decisão compartilhada	Sim	Sim - 1
Benedict, C., et al., (2021). Looking at future cancer survivors, give them a roadmap": addressing fertility and family-building topics in post-treatment cancer survivorship care.	USA	Telefone	Qualitativo entrevista semi-estruturada	- Pessoas-mulheres para fertilidade	Sim	Sim-3
Bol, N., et al. (2022). Perceived emotional and informational support for cancer: Patients' perspectives on interpersonal versus media sources.	Holanda	Mídia social/fonte de mídia "panfletos educativos"/ fonte of line	Quantitativo Medical Outcomes Study (MOS) Social Support Scale, SPSS	- Pessoas comunicação interpessoal	Sim	Sim, 3

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)	Coluna 6 Avaliação de habilidade comunicacional	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência
Cercato, M. C. et al (2022). Narrative medicine: feasibility of a digital narrative diary application in oncology	Itália	Aplicativo digital	Quantitativo - Escala Likert de 5 pontos - perguntas abertas e fechadas, análise qualitativa temática	Pessoas -Aplicativo digital	Sim	Sim, 2
Cercato, M. C. et al. (2022). Narrative Medicine: A Digital Diary in the Management of Bone and Soft Tissue Sarcoma Patients. Preliminary Results of a Multidisciplinary Pilot Study.	Itália	Aplicativo digital "diários narrativos digitais" (plataforma DNMLAB)	Análise qualitativa	Pessoas	Sim	Sim, 2 e 3
Gilljam, B. M. et al, (2020). Impact of an Electronic Health Service on Child Participation in Pediatric Oncology Care: Quasiexperimental Study.	Noruega	e-Saúde (SiSON)	Estudo randomizado análise qualitativa - análise de conteúdo, quantitativa - cálculos manuais	Crianças câncer com	Sim	Sim, 1 e 2
Hack, T. F., et al. (2021). Impact of consultation recordings on patient-reported outcomes in patients with brain tumors: a parallel randomized controlled trial.	Canadá	Registro de consulta	Estudo randomizado controlado - cego	Pessoas	Sim	Sim - 1, 2,

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)	Coluna 6 Avaliação de habilidade comunicacional	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência
Hargreaves, S. et al, (2018). Sharing and Empathy in Digital Spaces: Qualitative Study of Online Health Forums for Breast Cancer and Motor Neuron Disease (Amyotrophic Lateral Sclerosis)	Reino Unido	Fórum de saúde online	Qualitativo	Pessoas - empatia	Sim	Não
Husebø, A. M. L. (2021). Stakeholders' Perspectives on eHealth Support in Colorectal Cancer Survivorship: Qualitative Interview Study	Noruega	e-Saúde	Qualitativo	Pessoas	Sim	Sim, 1
Kitta, A., et al., (2021). The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists	Áustria	Comunicação digital	Qualitativo- utilizou-se delineamento com entrevistas semiestruturadas	Pessoas	Sim	Sim, 4
Luo, Y. et al., (2021). Effectiveness of a Mobile Device-Based Resilience Training Program in Reducing Depressive Symptoms and Enhancing Resilience and Quality of Life in Parents of Children with Cancer: Randomized Controlled Trial	China /Hong Kong	Programa de treinamento de resiliência baseado em dispositivo móvel	Estudo randomizado de dois braços	Pessoas / crianças com câncer	Sim	Sim, 3

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)	Coluna 6 Avaliação de habilidade comunicacional	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência
Mojarad, F. A. Et al., (2019). Exploring the Experiences of Oncology Nurses about the Factors Facilitating their Presence at the Bedside of Patients with Cancer: A Qualitative Study.	Irã	Comunicação interpessoal - face a face	Qualitativo - entrevista semi-estruturada	Pessoas	Sim	Sim, 4
Monteiro-Guerra, F. et al., (2020), Breast Cancer Survivors' Perspectives on Motivational and Personalization Strategies in Mobile App-Based Physical Activity Coaching Interventions: Qualitative Study.	Espanha	Estratégia motivacional por aplicativos móveis	Qualitativo - entrevista semi-estruturada	Pessoas	Sim	Sim, 3
Psihogios, A. M., et al., (2019). Preferences for cancer survivorship care among adolescents and young adults who experienced healthcare transitions and their parentes.	EUA	Comunicação interpessoal - face a face	Qualitativo transversal	Pessoas - jovens	Sim	Sim, 3
Reblin, M., et al., (2019). Communication of emotion in home hospice cancer care: Implications for spouse caregiver depression into bereavement	USA	Comunicação interpessoal - face a face	Análise quantitativa	Pessoas	Sim	Sim, 4

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise (pessoas e instituição)	Coluna 6 Avaliação de habilidade comunicacional	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência
Rose, S., et al., (2021). Patient Experience in Virtual Visits Hinges on Technology and the Patient-Clinician Relationship: A Large Survey Study With Open-ended Questions	USA	Consulta médica virtual - plataforma de vídeo-visita síncrona	Análise quantitativa e qualitativa	Pessoas	Sim	Sim, 2
Schroeder, K., et al., (2021). Caregiver Acceptability of Mobile Phone Use for Pediatric Cancer Care in Tanzania: Cross-sectional Questionnaire Study	Tanzânia	Aplicativo móvel	Análise quantitativa	Pessoas - crianças com câncer	Sim	Sim, 1 e 2
Sungur, H. et al., (2022). Caring for older culturally and linguistically diverse patients with Cancer: Healthcare Providers' perceived barriers to communication	Holanda	Comunicação interpessoal - face a face	Quantitativo	Idosos com câncer	Sim	Sim, 1 e 2
Tarver, W. L. et al., (2018). Growth Dynamics of Patient-Provider Internet Communication: Trend Analysis Using the Health Information National Trends Survey (2003 to 2013)	USA	Comunicação online paciente/ profissional	Análise quantitativa	Pessoas - comunicação online	Sim	Sim, 1 e 2
Vromans, R. D., et al., (2022). Communication, perception, and use of personalized side-effect risks in prostate cancer treatment-decision making: An observational and interview study	Holanda	Comunicação interpessoal - face a face	Qualitativa	Pessoas	Sim	Sim - 1, 2,

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 8 Questões sobre a tomada de decisão	Coluna 9 Análise da agenda	Coluna 10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna 11 Avaliação de base// Tipo de avaliação antes do estudo	Coluna 12 Resultados pós estudo
Alessy, S. A. Et al. (2022). Clinical nurse specialists and survival in patients with cancer: the UK National Cancer Experience Survey	Siim	Não houve	Não houve	Não houve	É possível que pacientes com melhor prognóstico sejam mais propensos a terem um SNC em câncer de pulmão. Além disso, que o maior risco de morte foi naqueles com cancro colorretal, mama e próstata.
Andersen-Hollekim, T., et al. (2021). Shared decision-making in standardized cancer patient pathways in Norway-Narratives of patient experiences	Sim	Não houve	Não houve	Não houve	O estudo mostrou tensões entre padronização e individualização em saúde. Os pacientes buscaram recomendações médicas e conselhos a medida que o tratamento foi avançando.
Benedict, C., et al., (2021). Looking at future cancer survivors, give them a roadmap": addressing fertility and family-building topics in post-treatment cancer survivorship care	Sim	Não houve	Não houve	Não houve	Um sobrevivente enfatizou a importância de abordar as necessidades de apoio emocional pós-tratamento à medida que as redes de apoio vão desaparecendo.
Bol, N., et al. (2022). Perceived emotional and informational support for cancer: Patients' perspectives on interpersonal versus media sources	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Parceiro, família e amigos, foram vistos como fontes comparativamente maiores de apoio emocional, enquanto os profissionais - oncologistas, enfermeiros e clínicos gerais, foram percebidos como suporte informacional

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 8 Questões sobre a tomada de decisão	Coluna 9 Análise da agenda	Coluna 10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna 11 Avaliação de base// Tipo de avaliação o antes do estudo	Coluna 12 Resultados pós estudo
Cercato, M. C. et al (2022). Narrative medicine: feasibility of a digital narrative diary application in oncology	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Os oncologistas disseram que a medicina narrativa digital poderia melhorar a relação com o paciente, a compreensão da condição vivenciada, podendo otimizar o gerenciamento do tempo durante as consultas.
Cercato, M. C. et al. (2022). Narrative Medicine: A Digital Diary in the Management of Bone and Soft Tissue Sarcoma Patients. Preliminary Results of a Multidisciplinary Pilot Study	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Na análise dos dados foi identificada melhorias: (a) a expressão do ponto de vista dos pacientes, a percepção de uma efetiva tomada de decisão, consciência da doença e auto-capacitação; (b) comunicação dos pacientes, relacionamentos.
Gilljam, B. M. et al, (2020). Impact of an Electronic Health Service on Child Participation in Pediatric Oncology Care: Quasiexperimental Study	Sim	Não houve	Não houve	Não houve	Os resultados do estudo mostraram que o fornecimento de gravações de consultas primárias para pacientes com tumores cerebrais fornece benefício limitado. Ao contrário de estudos anteriores de registo de consultas em pacientes com câncer, não foram observadas diferenças comparativas quanto à ansiedade e depressão.
Hack, T. F., et al. (2021). Impact of consultation recordings on patient-reported outcomes in patients with brain tumors: a parallel randomized controlled trial	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Em comparação com a linha de base, os pacientes que receberam o registo da consulta relataram estar mais informados sobre a doença e tratamento após 1 semana da consulta do que os pacientes que não receberam a gravação. Não houve diferenças estatisticamente significativas observadas entre os dois grupos nas medidas de satisfação com: o tratamento do câncer, o médico, depressão ou ansiedade.

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 8 Questões sobre a tomada de decisão	Coluna 9 Análise da agenda	Coluna 10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna 11 Avaliação de base// Tipo de avaliação antes do estudo	Coluna 12 Resultados pós estudo
Hargreaves, S. et al, (2018). Sharing and Empathy in Digital Spaces: Qualitative Study of Online Health Forums for Breast Cancer and Motor Neuron Disease (Amyotrophic Lateral Sclerosis)	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	O desenvolvimento da empatia começa antes do fórum com as experiências de diagnóstico da doença, criando necessidades emocionais e informacionais. Os usuários descobrem no fórum que suas experiências e necessidades têm similaridade com outras e são compreendidas por outros, estabelecendo a empatia de apoio. O espaço é útil e significativo.
Husebø, A. M. L. (2021). Stakeholders' Perspectives on eHealth Support in Colorectal Cancer Survivorship: Qualitative Interview Study	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Os pacientes raramente receberam aconselhamento de profissionais de saúde sobre <i>sites</i> relevantes e seguros contendo informações sobre diagnóstico e tratamento do cancro colorretal. Os pacientes desejaram ter no e-Saúde: acompanhamento, educação, monitoramento da saúde e comunicação com os profissionais de saúde
Kitta, A., et al., (2021). The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists -	Sim	Sim	Não houve	Não houve	Resultados do presente estudo reforçam a necessidade de cooperar em uma equipe multidisciplinar (por exemplo, equipes de oncologia e cuidados paliativos), levando em consideração as preferências atuais, situação e conhecimento dos pacientes, conversas compartilhadas tomada de decisão no contexto das discussões EOL aumenta satisfação dos pacientes, levando a melhores resultados terapêuticos e uma maior qualidade de vida
Luo, Y. et al., (2021). <i>Effectiveness of a Mobile Device-Based Resilience Training Program in Reducing Depressive Symptoms and Enhancing Resilience and Quality of Life in Parents of Children with Cancer: Randomized Controlled Trial</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	A prática de registrar 3 coisas boas todos os dias poderia incentivar os participantes a se concentrarem em coisas positivas, de modo a cultivar emoções positivas e otimismo relacionado a características emocionais. Treinamento de reformulação cognitiva, que geralmente envolve características cognitivas internas, poderia ajudar os participantes a ver a situação de várias perspectivas.

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 8 Questões sobre a tomada de decisão	Coluna 9 Análise da agenda	Coluna 10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna 11 Avaliação de base// Tipo de avaliação antes do estudo	Coluna 12 Resultados pós estudo
Mojarad, F. A. Et al., (2019). <i>Exploring the Experiences of Oncology Nurses about the Factors Facilitating their Presence at the Bedside of Patients with Cancer: A Qualitative Study</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	A análise dos dados levou ao desenvolvimento de três categorias principais e sete subcategorias. 1 - “alavancar a espiritualidade” com 2 subcategorias (crenças motivacionais e motivos religiosos). 2 - “Estar com o paciente com compaixão e compromisso” ; (senso de altruísmo e cuidado compassivo e adesão à profissão). 3 - “comunicação eficaz” com três subcategorias (métodos iniciais sendo paciente, comunicação calmante e comunicação íntima).
Monteiro-Guerra, F. et al., (2020), <i>Breast Cancer Survivors' Perspectives on Motivational and Personalization Strategies in Mobile App-Based Physical Activity Coaching Interventions: Qualitative Study</i>	Sim	Não houve	Não houve	Não houve	Barreiras encontradas: à atividade física(AF), (2) mediadores psicológicos da motivação da AF, (3) necessidades e sugestões para reforçar o apoio à motivação, (4) aspectos de personalização da experiência de coaching de PA e (5) confiabilidade da tecnologia.
Psihogios, A. M., et al., (2019). <i>Preferences for cancer survivorship care among adolescents and young adults who experienced healthcare transitions and their parents</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Prioridades e preferências de cuidados de sobrevivência para todos os grupos: (1) conhecimento dos efeitos tardios ; (2) medo e incerteza sobre saúde; (3) considerações de desenvolvimento— autonomia e envolvimento dos pais; (4) cuidados de saúde e inevitáveis transições; (5) comunicação da equipe de cuidados de sobrevivência e coordenação; e (6) preferências de saúde digital para enviar e receber informações de saúde.
Reblin, M., et al., (2019). <i>Communication of emotion in home hospice cancer care: Implications for spouse caregiver depression into bereavement</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Os cuidadores apresentaram níveis moderados de depressão no início do estudo e durante o luto. A modelagem multinível revelou que a comunicação emocional positiva do cuidador e a comunicação da resposta emocional da enfermeira estão associadas à depressão do cuidador no luto. Não houve associação significativa entre a comunicação de angústia do cuidador e a depressão no luto.

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 8 Questões sobre a tomada de decisão	Coluna 9 Análise da agenda	Coluna 10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna 11 Avaliação de base// Tipo de avaliação antes do estudo	Coluna 12 Resultados pós estudo
Rose, S., et al., (2021). <i>Patient Experience in Virtual Visits Hinges on Technology and the Patient-Clinician Relationship: A Large Survey Study With Open-ended Questions</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	A maioria dos pacientes concordou que o clínico de visita virtual estava interessado neles como pessoa, e a visita virtual facilitou a obtenção dos cuidados necessários. A maioria dos entrevistados concordaram que a visita virtual de um médico foi tão boa quanto a presencial. As dificuldades técnicas foram associadas a menores chances de satisfação geral.
Schroeder, K., et al., (2021). <i>Caregiver Acceptability of Mobile Phone Use for Pediatric Cancer Care in Tanzania: Cross-sectional Questionnaire Study</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	A maioria dos cuidadores que participaram do estudo usava telefone móvel e expressou alta aceitação em usar esses dispositivos para se comunicar com um profissional de saúde sobre suporte ao tratamento, receber resultados laboratoriais, lembretes para consultas futuras e informações educativas sobre câncer.
Sungur, H. et al., (2022). <i>Caring for older culturally and linguistically diverse patients with Cancer: Healthcare Providers' perceived barriers to communication</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Diferenças culturais em pontos de vista sobre cuidados de saúde e pacientes que recebem tratamento em seu país de origem eram barreiras importantes para os médicos de clínica geral. Os enfermeiros perceberam o maior número de barreiras influentes, enquanto especialistas perceberam menos
Tarver, W. L. et al., (2018). <i>Growth Dynamics of Patient-Provider Internet Communication: Trend Analysis Using the Health Information National Trends Survey (2003 to 2013)</i>	Não houve	Não houve	Não houve	Não houve	Fatores socioeconômicos estatisticamente significativos foram encontrados e associados a usuários da <i>Internet</i> que se comunicam <i>on-line</i> com provedores. Os dados incluíam idade, seguro de saúde, histórico de câncer e residir em área urbana de residência.
Vromans, R. D., et al., (2022). <i>Communication, perception, and use of personalized side-effect risks in prostate cancer treatment-decision making: An observational and interview study</i>	Sim	Sim	Não houve	Não houve	Os riscos personalizados foram normalmente comunicados tanto numérica quanto verbalmente (70%). Ao usar números, os HPs sempre usaram porcentagens, mas raramente usaram frequências naturais (14%).

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de empatia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Alessy, S. A. Et al. (2022). <i>Clinical nurse specialists and survival in patients with cancer: the UK National Cancer Experience Survey</i>	Futuras pesquisas devem se concentrar em determinar quais aspectos da experiência dos pacientes com o SNC desempenham o papel mais importante na avaliação do paciente, tratamento e posteriormente sobrevivência.	Não houve	Não houve
Andersen-Hollekim, T., et al. (2021). <i>Shared decision-making in standardized cancer patient pathways in Norway- Narratives of patient experiences</i>	As padronizações podem levar os profissionais a negligenciar as necessidades individuais. Equilibrar a padronização para o atendimento individualizado é necessário para facilitar a participação do paciente	Não houve	Não houve
Benedict, C., et al., (2021). <i>Looking at future cancer survivors, give them a roadmap": addressing fertility and family-building topics in post-treatment cancer survivorship care</i>	"Instruções passo a passo", necessidade de recursos após a reunião com um provedor para revisar as informações e consulta	Não houve	Não houve
Bol, N., et al. (2022). <i>Perceived emotional and informational support for cancer11: Patients' perspectives on interpersonal versus media sources</i>	Apresenta uma contradição na percepção do apoio de profissionais: para uns benefícios e para outros não. Sobreviventes de longo prazo de câncer de mama têm necessidades de apoio emocional não atendidas pelas equipes de oncologia	Definição conceitual de suporte social percebido no estudo é o apoio emocional e informacional de ambas as fontes de mídia. Definimos fontes como os provedores de apoio: família, amigos e prestadores de cuidados de saúde para fontes interpessoais. Sites, grupos de apoio e folhetos informativos para fontes de mídia.	

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de empatia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Cercato, M. C. et al (2022). <i>Narrative medicine: feasibility of a digital narrative diary application in oncology</i>	A plataforma foi considerada viável e útil por pacientes ambulatoriais de oncologia em diferentes ambientes e pelos profissionais de saúde responsáveis pelo tratamento deles.	Não houve	Teoria sistêmica relacional
Cercato, M. C. et al. (2022). <i>Narrative Medicine: A Digital Diary in the Management of Bone and Soft Tissue Sarcoma Patients. Preliminary Results of a Multidisciplinary Pilot Study</i>	Os resultados preliminares apoiaram a necessidade de integrar as narrativas dos pacientes com dados clínicos e incentivar novas pesquisas.	Não houve	Não houve
Gilljam, B. M. et al, (2020). <i>Impact of an Electronic Health Service on Child Participation in Pediatric Oncology Care: Quasiexperimental Study</i>	As gravações de consultas são especialmente benéficas para outros pacientes. Pesquisas futuras devem explorar as necessidades de informação e apoio a pacientes com tumor cerebral.	Não houve	Não houve
Hack, T. F., et al. (2021). <i>Impact of consultation recordings on patient-reported outcomes in patients with brain tumors: a parallel randomized controlled trial -</i>	Os resultados do estudo mostraram que o fornecimento de gravações de consultas iniciais para pacientes com tumores cerebrais fornece benefício limitado. O único benefício significativo obtido no estudo foi uma melhora de curto prazo, 1 semana pós-consulta, na percepção de ter sido informado sobre o câncer e sua gestão	Não houve	Não houve

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de empatia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Hargreaves, S. et al, (2018). <i>Sharing and Empathy in Digital Spaces: Qualitative Study of Online Health Forums for Breast Cancer and Motor Neuron Disease (Amyotrophic Lateral Sclerosis)</i>	A empatia se desenvolve e opera dentro de experiências e conexões compartilhadas, possibilitadas por estruturas fornecidas pelos fóruns dando aos usuários a oportunidade e meios de interagir em espaços públicos, restritos e privados - dentro de grupos e em trocas um-para-um. Traz uma compreensão de empatia <i>on-line</i> .	“(1) saber o que a outra pessoa está sentindo, (2) sentir o que a outra pessoa está sentindo, e (3) respondendo compassivamente a angústia de outra pessoa”	Não houve
Husebø, A. M. L. (2021). <i>Stakeholders' Perspectives on eHealth Support in Colorectal Cancer Survivorship: Qualitative Interview Study</i>	Vários elementos afetam as atividades dos pacientes com cancro colorretal (CCR) em busca de informações de saúde. Idade, inexperiência com informática e a falta de acesso a informações de saúde na <i>web</i> podem reduzir a capacidade dos pacientes com CCR de se envolver nos processos de tomada de decisão sobre a doença e o tratamento. O serviço de <i>e-Saúde</i> para pacientes com CCR deve incluir recursos para informação, educação e apoio para a autogestão e deve ser adaptado individualmente à idade e competência digital.	Não houve	Não houve
Kitta, A., et al., (2021). <i>The silent transition from curative to palliative treatment: a qualitative study about cancer patients' perceptions of end-of-life discussions with oncologists</i>	Os pacientes descreveram os médicos como hesitantes e evasivos. Havia uma dualidade nas preferências sobre se deveriam ou não receber informações. Tomar consciência da própria situação paliativa é um processo passo a passo e não é possível por meio de uma única conversa. Os pacientes procuraram informações em muitas outras fontes, e, muitas vezes, foram deixados sozinhos. O agendamento de conversas pode ser importante para que os pacientes possam abordar as dúvidas e ter tempo para lidar com a própria situação.	Não houve	Não houve

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de empatia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Luo, Y. et al., (2021). <i>Effectiveness of a Mobile Device-Based Resilience Training Program in Reducing Depressive Symptoms and Enhancing Resilience and Quality of Life in Parents of Children with Cancer: Randomized Controlled Trial</i>	É fundamental na prática clínica proporcionar um atendimento psicológico eficaz. O treinamento de resiliência baseado em dispositivos móveis foi eficiente em aumentar a resiliência e reduzir sintomas depressivos. Ele é um potencial estratégico preventivo para transtornos relacionados ao estresse, o programa de treinamento é recomendado em um estágio inicial, quando os pais enfrentam o diagnóstico de câncer do filho	Guiado pela resiliência estrutura de Kumpfer [24],	Não houve
Mojarad, F. A. Et al., (2019). <i>Exploring the Experiences of Oncology Nurses about the Factors Facilitating their Presence at the Bedside of Patients with Cancer: A Qualitative Study</i>	Os resultados deste estudo mostraram que as crenças espirituais, a gentileza e o compromisso profissional dos enfermeiros e o estabelecimento de relações de amizade com o paciente e família ajudariam os enfermeiros da unidade oncológica a ter uma presença mais efetiva no leito dos pacientes.	Não houve	Não houve
Monteiro-Guerra, F. et al., (2020), <i>Breast Cancer Survivors' Perspectives on Motivational and Personalization Strategies in Mobile App-Based Physical Activity Coaching Interventions: Qualitative Study</i>	O trabalho sugere a necessidade de desenvolver um coaching para aplicativos e-saúde, orientador, encorajador, confiável e personalizado para aplicativos.	Não houve	Teorias como a sociocognitiva teoria (SCT, A teoria da autodeterminação (SDT)
Psihogios, A. M., et al., (2019). <i>Preferences for cancer survivorship care among adolescents and young adults who experienced healthcare transitions and their parents</i>	Embora as organizações profissionais e pesquisadores tenham recomendado vários modelos, conteúdo e ferramentas de cuidados de sobrevivência para sustentar a saúde dos sobreviventes de cancro. No processo de cuidados pós-tratamento raramente os pacientes e seus pais foram envolvidos no processo de definição de cuidados de sobrevivência .	Não houve	Não houve

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de empatia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Reblin, M., et al., (2019). <i>Communication of emotion in home hospice cancer care: Implications for spouse caregiver depression into bereavement</i>	O estudo demonstrou que a comunicação expressando emoção entre cuidadores de cônjuges com câncer e enfermeiros durante os cuidados domiciliar pode ter implicações para a depressão do cuidador até um ano após a morte do paciente. As descobertas podem ajudar a identificar cuidadores que estejam lidando bem no curto prazo, mas podem ter dificuldades a longo prazo.	Não houve	Não houve
Rose, S., et al., (2021). <i>Patient Experience in Virtual Visits Hinges on Technology and the Patient-Clinician Relationship: A Large Survey Study With Open-ended Questions</i>	O envolvimento médico-paciente em visitas virtuais foi comparável com visitas presenciais. As avaliações das visitas virtuais devem incluir avaliações de tecnologia e envolvimento médico-paciente, pois ambos provavelmente influenciarão a satisfação do paciente.	Não houve	Não houve
Schroeder, K., et al., (2021). <i>Caregiver Acceptability of Mobile Phone Use for Pediatric Cancer Care in Tanzania: Cross-sectional Questionnaire Study</i>	A alta taxa de posse de telefone móvel e a aceitação do cuidador para uma estratégia de educação e comunicação baseada em telefones portáteis sugere que uma intervenção baseada nesses aparelhos, particularmente uma que utiliza tecnologia SMS, poderia ser viável nesse cenário.	Não houve	Não houve

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de empatia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Sungur, H. et al., (2022). Caring for older culturally and linguistically diverse patients with Cancer: Healthcare Providers' perceived barriers to communication	Melhorar o atendimento oncológico geriátrico para pacientes culturalmente linguisticamente diverso - CALD, ao lado de intervenções que visem as barreiras linguísticas, intervenções adaptadas a diferentes profissionais de saúde são recomendadas.	Não houve	Não houve
Tarver, W. L. et al., (2018). Growth Dynamics of Patient-Provider Internet Communication: Trend Analysis Using the Health Information National Trends Survey (2003 to 2013)	A proporção de usuários de <i>internet</i> que se comunicam <i>online</i> com seus prestadores de serviços de saúde aumentou significativamente desde 2003. Embora essas tendências sejam animadoras, ainda existem desafios de acesso para alguns grupos, potencialmente dando origem a um novo conjunto de disparidades de saúde relacionadas à comunicação.	Não houve	Não houve
Vromans, R. D., et al., (2022). Communication, perception, and use of personalized side-effect risks in prostate cancer treatment-decision making: An observational and interview study	Os pacientes valorizam e usam riscos de efeitos colaterais personalizados durante a tomada de decisão do tratamento. Explicar claramente a relação entre os fatores de risco e as estimativas de risco personalizadas pode ajudar os pacientes a entendê-los e recordá-los.	Não houve	Não houve

Anexo 4 Planilha explicativa dos itens de análise – Estudo 1

Coluna1		Coluna 2	Coluna 3
Autor/artigo	Ano de Publicação	País/ região	Contexto

- **1 ao 2 - Autor, artigo, ano, país/região** – São critérios que foram inseridos com a finalidade de caracterização: autor – tem o objetivo de identificar quem executou a pesquisa; artigo – material produzido e publicado que foi selecionado para ser estudado; país e região – local onde o objeto de estudo está inserido. Já o ano foi incluído porque estabeleceu-se para este estudo, como processo de inclusão, apenas artigos publicados dentro do período de 10 anos de pesquisa na área, assim este item funciona como critério de avaliação de inclusão dos artigos que entrarão no corpus da pesquisa.
- **3. Contexto** – Possui a finalidade de identificar uma circunstância, ambiente ou enquadramento, no qual o objeto de análise da pesquisa encontra-se inserido, como por exemplo: redes sociais - Facebook, Instagram; pessoas – mulheres com determinada situação financeira, ou com determinada escolaridade.

Coluna 4 - Tipo de estudo/metodologia

- **4. Tipo de estudo ou Metodologia** – É o item que traz a estrutura lógica, científica, direcionando e orientando à forma pela qual a pesquisa será desenvolvida ou estruturada.

Coluna 5 - Objeto de análise

- **5. Objeto de análise** – Trata-se, portanto, conforme relatado pelos pesquisadores nos artigos que serão analisados, do item a ser minuciosamente examinado que pode ser: comunicação entre médico-paciente, enfermeiro-paciente, instituição-paciente.

Coluna 6 – Avaliação de habilidade comunicacional

- Verificação de habilidade - É o item que identifica se houve ou não habilidade comunicacional detectada durante o estudo.

Coluna 7 - Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência

7. Dimensões de Comunicação ao longo do ciclo de experiência - Este item analisa a identificação feita pelo artigo estudado, de estágios de comunicação em diferentes momentos do ciclo de experiência com o cancro.

- **Dimensão 1 - Comunicação nos contextos de atendimento inicial e diagnóstico** – Este nível tem o foco na identificação de pesquisas cujo objetivo está na comunicação interpessoal, especificamente nos contextos de atendimento inicial e comunicação no diagnóstico, que envolvem a necessidade de clareza e a utilização de linguagem acessível, a fim de que o paciente entenda o diagnóstico, prognóstico, sentindo-se envolvido e motivado a aderir o que lhe é proposto.
- **Dimensão 2 – comunicação para o prognóstico e tratamento** – Esta fase centra-se na identificação de pesquisas cujo objetivo está no contexto de atendimento no momento de planejamento do tratamento que envolve a necessidade de clareza, a utilização de linguagem acessível, sensibilidade e capacidade de envolver o paciente nas tomadas de decisão, se for esse o desejo dele.
- **Dimensão 3 - Comunicação para o planejamento da sobrevivência** – Aqui tem-se o objetivo de indicar estudos centrados na comunicação interpessoal nos contextos de comunicação para o planejamento da sobrevivência, que envolve também a necessidade de clareza, empatia e a utilização de linguagem acessível, a fim de que o paciente compreenda tudo que lhe está sendo dito.
- **Dimensão 4 - Comunicação nos períodos terminais** - este centra-se em detetar pesquisas cujo objetivo esteja na comunicação nos períodos terminais, que

envolvem a necessidade de clareza, mas, acima de tudo, de autenticidade e empatia que proporcionem ao paciente a sensação de amparo e cuidado.

Coluna 8 – Questões sobre a tomada de decisão

- **8. Questões sobre a tomada de decisão** – É o item que aborda o momento em que o tratamento é definido. Para tal decisão, é importante a participação do paciente. Portanto, avalia-se aqui se essa escolha foi construída conjuntamente, ou se ela foi uma colocação fechada feita pelo profissional de saúde.

Coluna 9 - Análise da agenda

- **9. Análise da agenda** – Trata-se, portanto, do ato de informar ao paciente sobre quais e quantos são os procedimentos que seguirão ao longo das consultas.

Coluna 10 - Indicadores que meçam o desempenho da comunicação

- **10. Indicadores que meçam o desempenho da comunicação** – É necessário identificar se o artigo traz algum indicador para medir o desempenho da comunicação. Isto é, se o que está sendo analisado/sugerido apresenta uma forma de mensuração, e se a estratégia aplicada para interpretação de dados implica em obter-se o mesmo resultado quando visualizada por pessoas diferentes. Em suma, que esteja claramente relacionada à meta, que seja algo mensurável ou observável.

Coluna 11 - Avaliação de base// Tipo de avaliação antes do estudo

- **11. Avaliação de base** – Analisar se os comunicadores apresentam no artigo algum meio de avaliação antes da pesquisa. Ou seja, se foi conduzido algum tipo de indicador que medisse o desempenho da comunicação, antes da intervenção ser aplicada.

Coluna 12 - Resultados pós estudo

- **12. Resultados pós estudo** – É a mensuração/avaliação da análise inicialmente proposta, comparando-a após a intervenção. Seria basicamente a avaliação dos objetivos da linha de base após a intervenção/estudo. Se, por exemplo, o objetivo inicial era a obtenção de um aumento no número de leitores de tal matéria, ou mais pessoas adotando um determinado comportamento, ou mais compartilhamento de uma determinada publicação, os resultados pós estudo seriam para verificar se os objetivos da proposta foram obtidos.

Coluna 13 - Principais descobertas

Principais descobertas – É o relato feito no artigo, identificando novas descobertas após a intervenção/estudo. Ou seja, aquilo que se concluiu ou descobriu após a pesquisa realizada, mediante os objetivos traçados inicialmente.

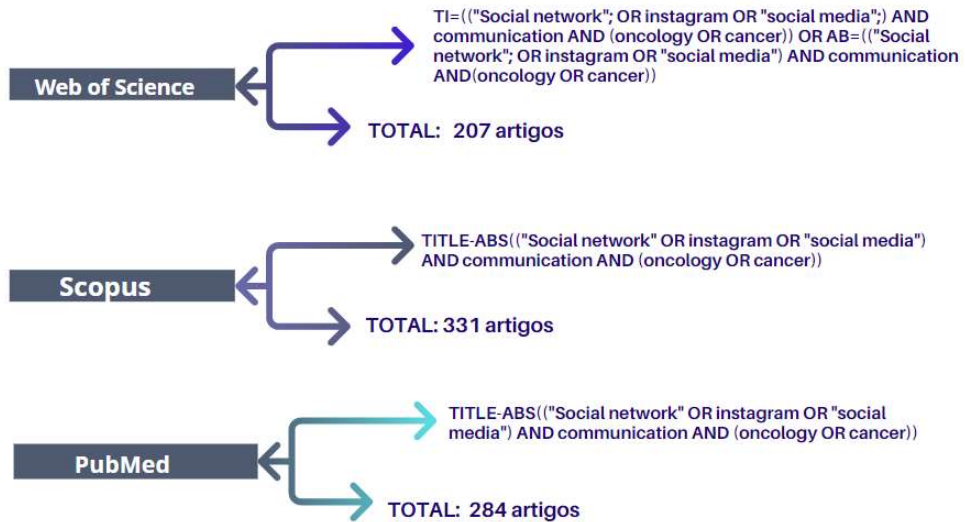
Coluna 14 - Definição de empatia

- **Definição de empatia** – É a utilização explícita de alguma definição de empatia na comunicação que tenha sido adotada, considerada pelo comunicador/pesquisador em seu estudo.

Coluna 15 - Teoria da comunicação

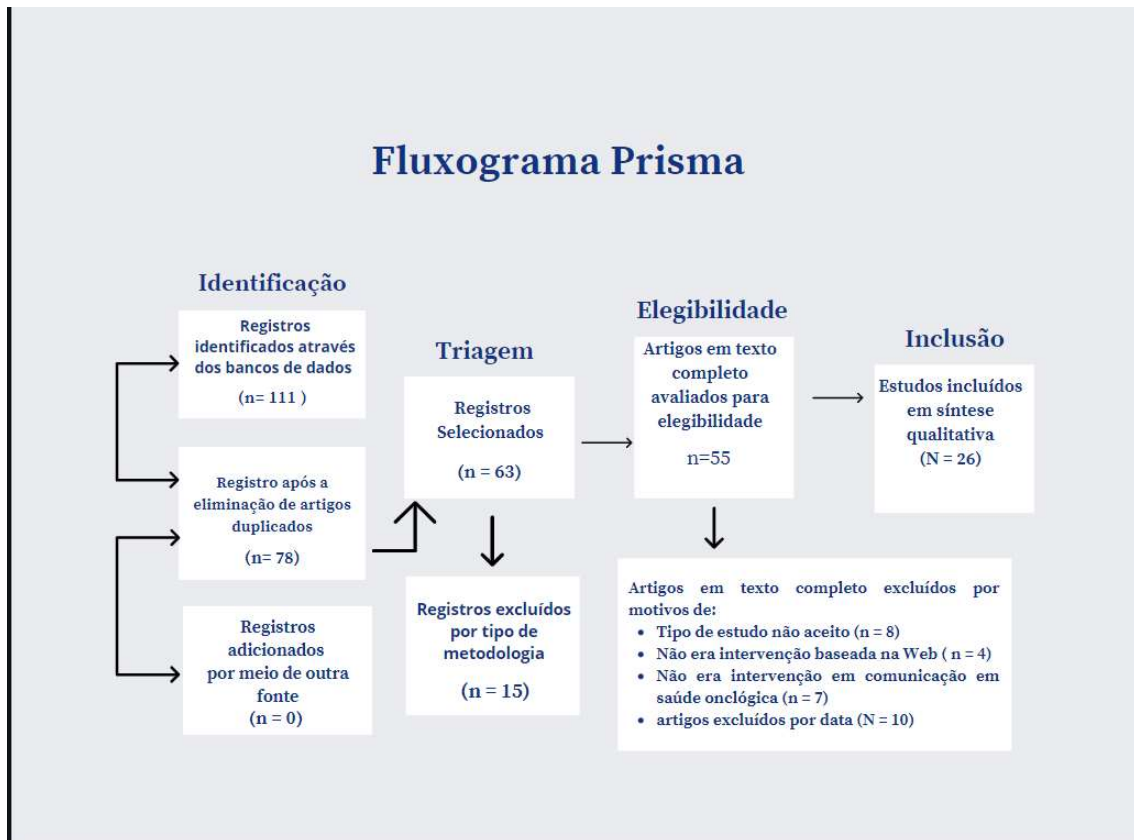
- **Teoria da comunicação** – Seria o emprego de algum conceito, dentro da comunicação, utilizado como embasamento teórico, justificativa, explicação para a própria pesquisa.

Anexo 5 Resultados das Pesquisas nos bancos de dados – estudo 2



Total de artigos: 822

Anexo 6 Fluxograma PRISMA - Seleção de estudos – estudo 2



Anexo 7 Planilha de avaliação dos estudos

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise(pessoas, campanha, instituição)
Asare, M., et al. (2021). <i>"Feasibility of utilizing social media to promote hpv self-collected sampling among medically underserved women in a rural southern city in the united states (U.s.)"</i>	USA	Mulheres do Texas, carentes financeiramente e usuárias de rede social Receberam incentivo financeiro	Quantitativa - Estatísticas descritivas, SPSS, regressão logística 5 Out. a 30 Nov. 2020. + 1 mês Recrutamento face a face	Pessoas (N=245) brancos (40%), Hispânicos (29%) e negros (27%) idade + 35 anos Idade Média (I M) (48,9 ± 10,7 anos)
Biancovilli, P., et al. (2017) <i>To read or not to read? Identifying communication patterns in three cancer-related Facebook pages</i>	Brasil	Redes sociais - Facebook 1243 postagens analisadas	Qualitativo, quantitativo com objetivo descritivo, análise por engajamento, análise de conteúdo, média ponderada seis meses	3 páginas do Facebook - Quimioterapia e Beleza, Fundação do Câncer (Fundação Brasileira do Câncer) e Cabeleteria e felicidade.
Buller, D. B., et al. (2021). <i>"Results of a social media campaign to prevent indoor tanning by teens: A randomized controlled trial."</i>	34 estados dos EUA	Facebook receberam recompensa	Randomizado, quantitativo, qualitativo 12 meses de intervenção Recrutamento através de coordenadores de Saúde Escolar coordenada, eventos comunitários e chamadas externas	Campanha de bronzamento artificial no Facebook N= 869 Mãe e filhas (N =469) Adolescentes 14 a 17 anos, Predominantemente brancas, não hispânicas.
Buller, D. B., et al. (2019). <i>"Insights on HPV vaccination in the United States from mothers' comments on Facebook posts in a randomized trial."</i>	EUA	Mães de adolescentes 14 a 17 Facebook Receberam recompensa	Randomizado (cego,) qualitativo quantitativo, finalidade descritiva Avaliação linha de base, 12 meses e 18 meses de intervenção recrutamento a partir de um painel de pesquisa mantido por Qualtrics, estratégias baseadas na comunidade, chamadas externas baseadas em listas	Campanha de vacinação de HPV no Facebook N = 881 I M = 43,1 anos. A maioria branco (81,6%).

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise(pessoas, campanha, instituição)
Cambra, U. C., et al. (2018). " <i>Young people's preferences about strategies and contents considered more effective for the human papillomavirus prevention from facebook.</i> "	Espanha/ Madridart. 7	Facebook	Quantitativa e qualitativa - com finalidade descritiva, escala Likert de 7 pontos e em formato aberto, teste T Syudent e ANOVA, DELPHIN	Pessoas - jovens universitários N = 120 19 e 27 anos (M =20,85, DS = 1,370).65% são mulheres e 35% são homens.
Carter-Harris, L., et al. (2018). " <i>Current Smokers' Preferences for Receiving Cessation Information in a Lung Cancer Screening Setting.</i> "	USA art. 11	Formatos comunicacionais na web	Análise quantitativa, teste qui-quadrado de Pearson, Teste U de Mann-Whitney e regressão logística Recrutamento pessoal, folhetos de recrutamento	Pessoas N = 159 pessoas Pessoas de 55 a 77 anos I M = 59 (57, 64) anos. A maioria era branca (74,1%), do sexo feminino (62%)
Chen, L., et al. (2021). " <i>Cancer communication and user engagement on Chinese social media: Content analysis and topic modeling study.</i> "	China art. 12	Plataforma de redes social - Weibo 16.654 mensagens Comentários de 0 a 10.897 (média 6,38, SD 142,08). curtidas variou de 0 a 48.963 (média 20,21, SD 516,83)	Qualitativo, quantitativo - análise de regressão, modelagem de tópicos. 7 semanas de pesquisa	Pessoas comentários das pessoas sobre câncer 68,8% dos usuários do <i>Weibo</i> têm entre 18 e 35 anos,
Fisher, C. L., et al. (2020). " <i>Helping mothers and daughters talk about environmental breast cancer risk and risk-reducing lifestyle behaviors.</i> "	USA art.21	Bloggers de mamãe	Qualitativo, entrevista semiestruturada e análise por método comparativo não informa o tempo da intervenção	Pessoas - N = 50 mães (40 blogueiras, 10 leitoras) I M = 39. 40% brancos, 30% negros, 22% hispânicos e 8% outros (Asiático, Oriente Médio, raça mista).

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise(pessoas, campanha, instituição)
Fisher, C. L., et al. (2021). " <i>Culturally Appropriate Breast Cancer and Environmental Risk Messages: Targeting Racially and Ethnically Diverse Mothers.</i> "	Usa	Blogs MÃES blogueiras	Qualitativo - intervenção mista Apresentação de material e avaliação e entrevista	Pessoas - N = 50 mulheres (40 blogueiras, 10 leitoras) idade M = 39. 40% Brancos, 30% Negros, 22% Hispânicos, 8% Outros
Jiang, S. and Y. A. Hong (2018). " <i>Mobile-based patient-provider communication in cancer survivors: The roles of health literacy and patient activation.</i> "	USA	Mídia interativa	Quantitativo - modelo de mediação moderada, banco de dados de amostras aleatórias de endereços	Pessoas N = 3185 N = 459 (final) 26,5% 66,12 anos (DP = 13,59) 36,60% eram do sexo masculino 80,61% eram brancos não hispânicos
Ketcher, D. and M. Reblin (2019). " <i>Social networks of caregivers of patients with primary malignant brain tumor.</i> "	USA	Redes sociais NCI	Qualitativo - estatística descritiva recrutados em uma clínica de neuro-oncologia maio a agosto 2017	Pessoas - N=28 idade média de 57 maioria brancos não hispânicos (n = 27, 93%)
Koskan, A., et al. (2021). " <i>College Students' Digital Media Preferences for future HPV Vaccine Campaigns.</i> "	EUA	Canais de mídia digital Recompensa cartão presente	Qualitativo com finalidade descritiva software ATLAS.ti Recrutamento - plataforma online da universidade Set. a dez de 2019	Pessoas universitárias - N = 222 alunos (159 mulheres, 59 homens e 4 não declarou) Final N = 28
Lama, Y., et al. (2018). " <i>Discordance between human papillomavirus twitter images and disparities in human papillomavirus risk and disease in the United States: Mixed-methods analysis.</i> "	EUA	Twitter N = 456 tweets de imagem sobre HPV	quantitativo, qualitativo - Análise de métodos mistos, software Face++, 11 nov. 2014 e 8 de ago. 2016	Pessoas

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise(pessoas, campanha, instituição)
Lama, Y., et al. (2018). " <i>Discordance between human papillomavirus twitter images and disparities in human papillomavirus risk and disease in the United States: Mixed-methods analysis.</i> "	EUA	Twitter N = 456 tweets de imagem sobre HPV	Quantitativo, qualitativo Análise de métodos mistos, software Face++ 11 nov. 2014 e 8 de ago. 2016	Pessoas
Massey, P. M., et al. (2018). " <i>What drives health professionals to tweet about #HPVvaccine? Identifying strategies for effective communication.</i> "	USA art.41	Twitter Coletamos 193.379 tweets ago. de 2014 a jul. de 2015	Quantitativo, qualitativo, análise de conteúdo, engajamento, χ^2 testes para variáveis categóricas, análise de variância para variáveis contínuas e o teste não paramétrico de Kruskal-Wallis para medianas.	Pessoas (mensagens)
Miller, C. A., et al. (2019). " <i>Breast Cancer Voices on Pinterest: Raising Awareness or Just an Inspirational Image?</i> "	USA art. 43	Pinterest 476 postagens	Qualitativa e quantitativa, análise de conteúdo, engajamento	Pessoas N = 500
Ngo, V., et al. (2020). " <i>The personal health network mobile app for chemotherapy care coordination: Qualitative evaluation of a randomized clinical trial.</i> "	USA art.44	Aplicativo móvel personalizado - Personal Health Network (PHN)	Ensaio clínico randomizado de dois braços Análise pré e pós estudo 6 meses Não informou o recrutamento	peessoas N = 27 I M = 59 anos (intervalo 22-79 anos) A maioria era do sexo feminino (23/27, 85%) e branca (24/27, 89%)
Niu, Z., et al. (2020). " <i>Associations of social media use, patient-centered communication, and knowledge with perceived human papillomavirus vaccine effectiveness.</i> "	USA art. 45	Mídias Sociais, redes sociais Idade média de 45,83 anos (DP = 11,74). Incentivo fiscal para os participantes	Quantitativo, estatística descritiva, análises bivariáveis, análises multivariáveis e análises de mediação e AMOS versão 25. recrutamento por carta	Pessoas N = 3191 pessoas// N final = 718 taxa de resposta domiciliar de 32,39%. I M = 18 a 79 anos. 63,5% do sexo feminino (N = 456), 54,6% da amostra era branco não hispânico (N = 392), 18,5% era negros não hispânicos (N = 133) e 16,7% eram Hispânico (N = 120)

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise(pessoas, campanha, instituição)
Pedersen, E. A., et al. (2020). "Strategic health communication on social media: Insights from a Danish social media campaign to address HPV vaccination hesitancy."	Dinamarca	Mídias Sociais campanha nas redes sociais atingiu 8.020.000 pessoas média de 127 comentários por postagem	Qualitativa, Quantitativa, indicadores de ponto-chave (KPI) para a taxa de engajamento (ER) e a taxa de cliques (CTR) avaliou antes e após	Campanha N = 1.053 pais
Piedimonte, S., et al. (2018). "Impact of an HPV Education and Vaccination Campaign among Canadian University Students."	Canadá	2 universidades/ Mídias sociais	Análise quantitativa, qualitativa, estatísticas de médias e percentagens intervenção com média de 2 anos mediu pré e pós recrutamento pessoalmente	Campanha// universitários fase 1 - N = 56// fase 2 - N = 151 I M = 24,8 ± 7,5 anos, 75,4% do sexo feminino
Ruble, K., et al. (2019). "Parent perspectives on oncology team communication regarding neurocognitive impacts of cancer therapy and school reentry."	USA	Sites de mídia social – web	Quantitativo, Escala Likert de pontos 1-5, teste T e qui-quadrado Recrutamento incluiu sites de mídia social, contatos de fundações e folhetos de clínica/evento.	Pessoas - N = 241/N final = 203 (84,2%) maio de 2017 e fevereiro de 2018
Salmi, L., et al. (2020). "Stakeholder engagement in research on quality of life and palliative care for brain tumors: A qualitative analysis of #BTSM and #HPM tweet chats."	USA	Twitter/ 2 grupos	Qualitativa, Análise de conteúdo recrutamento mídias sociais	Pessoas N = 36 pessoas Usuários do twitter das #BTSM e #HPM
Sundstrom, B., et al. (2018). "It's My Time: applying the health belief model to prevent cervical cancer among college-age women."	USA- Carolina do Sul	Mídias sociais (twitter, facebook e vine) mídia tradicional e evento no campus	Qualitativa, análise de conteúdo intervenção	Campanha N = 19 mulheres universitárias (18 e 19 anos) Pós - N = 237 - 18 a 29 anos (72%; n¼ 13) branco/caucasiano, 17% (n¼ 3) negro/afro-americano, e 11% (n¼ 2) hispânicos/latinos.

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna2 País/ região	Coluna 3 Contexto	Coluna 4 Tipo de estudo/ metodologia	Coluna 5 objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)
Sutton, J., et al. (2018). " <i>Lung Cancer Messages on Twitter: Content Analysis and Evaluation.</i> "	USA art.66	<i>Twitter</i> 3.000 MENSAGENS	Quantitativo, estatística descritiva e inferenciais/ spss/ qui-quadrado	Pessoas 30 set a 9 out
N. Walter, S. T. Murphy, L. B. Frank and S. J. Ball-Rokeach <i>The Power of Brokerage: Case Study of Normative Behavior, Latinas and Cervical Cancer</i>	USA art.71	Redes Sociais - Comportamento de latinas em relação preventivo mulheres hispânicas ou latinas. Vale presente	Análise quantitativa escala do tipo Likert de 10 pontos/ spss Recrutamento ocorreram em clínicas e espaços públicos	Pessoas N = 1632 N final= 982 idades 21 a 50 anos
Wiener, L., et al. (2020). " <i>Helping parents prepare for their child's end of life: A retrospective survey of cancer-bereaved parents.</i> "	Estados Unidos, Canadá, Austrália, Filipinas e vários países europeus art.74	<i>FACEBOOK</i> Recrutamento através das redes sociais vale de 20\$	Qualitativo, quantitativo, estatística descritiva, análise qui-quadrado e estrutura de análise de conteúdo temática	Pessoas N = 178/ N final = 131 pais I M = 48,4 anos (DP = 7,3 anos; variação de 29 a 71 anos) 78% responderam às perguntas Mulher (77,1%, n = 101) Caucasianos (95,4%, n = 125)
Zhu, X., et al. (2019). " <i>Measuring electronic communication networks in virtual care teams using electronic health records access-log data.</i> "	Estados Unidos art.76	Redes sociais	Qualitativo com finalidade descritiva sociométrica	Pessoas N = 100 redes de pacientes

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 6 Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação	Coluna 6.1 Multinível	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	Coluna 7.1 Multidimensões	Coluna 8 Questões sobre um Novo Ecossistema de Comunicação em comunicação de saúde	Coluna 9 Relação saúde- tecnologia
Asare, M., et al. (2021). <i>"Feasibility of utilizing social media to promote hpv self-collected sampling among medically underserved women in a rural southern city in the united states (U.s.)"</i>	3	Não se aplica	2	Não se aplica	1	1
Biancovilli, P., et al. (2017) <i>To read or not to read? Identifying communication patterns in three cancer-related Facebook pages</i>	3	Não se aplica	Não se aplica	1,2	1	2
Buller, D. B., et al. (2021). <i>"Results of a social media campaign to prevent indoor tanning by teens: A randomized controlled trial."</i>	2	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Buller, D. B., et al. (2019). <i>"Insights on HPV vaccination in the United States from mothers' comments on Facebook posts in a randomized trial."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Cambra, U. C., et al. (2018). <i>"Young people's preferences about strategies and contents considered more effective for the human papillomavirus prevention from facebook."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	Nível 1	1

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 6 Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação	Coluna 6.1 Multinível	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	Coluna 7.1 Multidimensões	Coluna 8 Questões sobre um Novo Ecossistema de Comunicação em comunicação de saúde	Coluna 9 Relação saúde-tecnologia
Carter-Harris, L., et al. (2018). "Current Smokers' Preferences for Receiving Cessation Information in a Lung Cancer Screening Setting."	2	Não se aplica	1	Não se aplica	1	1
Chen, L., et al. (2021). "Cancer communication and user engagement on Chinese social media: Content analysis and topic modeling study."	Não se aplica	1,3	Não se aplica	1,2	1	2
Fisher, C. L., et al. (2020). "Helping mothers and daughters talk about environmental breast cancer risk and risk-reducing lifestyle behaviors."	2	Não se aplica	Não se aplica	1,2	1	1
Fisher, C. L., et al. (2021). "Culturally Appropriate Breast Cancer and Environmental Risk Messages: Targeting Racially and Ethnically Diverse Mothers."	2	Não se aplica	Não se aplica	1,2	1	1
Jiang, S. and Y. A. Hong (2018). "Mobile-based patient-provider communication in cancer survivors: The roles of health literacy and patient activation."	4	Não se aplica	4	Não se aplica	1	1
Ketcher, D. and M. Reblin (2019). "Social networks of caregivers of patients with primary malignant brain tumor."	4	Não se aplica	4	Não se aplica	1	2

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 6 Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação	Coluna 6.1 Multinível	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	Coluna 7.1 Multidimensões	Coluna 8 Questões sobre um Novo Ecossistema de Comunicação em comunicação de saúde	Coluna 9 Relação saúde-tecnologia
Koskan, A., et al. (2021). <i>"College Students' Digital Media Preferences for future HPV Vaccine Campaigns."</i>	3	Não se aplica	2	Não se aplica	1	2
Lama, Y., et al. (2018). <i>"Discordance between human papillomavirus twitter images and disparities in human papillomavirus risk and disease in the United States: Mixed-methods analysis."</i>	2	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Massey, P. M., et al. (2018). <i>"What drives health professionals to tweet about #HPVvaccine? Identifying strategies for effective communication."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Miller, C. A., et al. (2019). <i>"Breast Cancer Voices on Pinterest: Raising Awareness or Just an Inspirational Image?"</i>	1	Não se aplica	2	Não se aplica	1	2
Ngo, V., et al. (2020). <i>"The personal health network mobile app for chemotherapy care coordination: Qualitative evaluation of a randomized clinical trial."</i>	Não se aplica	4,5	Não se aplica	4,5	1	1
Niu, Z., et al. (2020). <i>"Associations of social media use, patient-centered communication, and knowledge with perceived human papillomavirus vaccine effectiveness."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	1	1

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 6 Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação	Coluna 6.1 Multinível	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	Coluna 7.1 Multidimensões	Coluna 8 Questões sobre um Novo Ecossistema de Comunicação em comunicação de saúde	Coluna 9 Relação saúde-tecnologia
Pedersen, E. A., et al. (2020). <i>"Strategic health communication on social media: Insights from a Danish social media campaign to address HPV vaccination hesitancy."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Piedimonte, S., et al. (2018). <i>"Impact of an HPV Education and Vaccination Campaign among Canadian University Students."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Ruble, K., et al. (2019). <i>"Parent perspectives on oncology team communication regarding neurocognitive impacts of cancer therapy and school reentry."</i>	4	Não se aplica	4	Não se aplica	1	1
Salmi, L., et al. (2020). <i>"Stakeholder engagement in research on quality of life and palliative care for brain tumors: A qualitative analysis of #BTSM and #HPM tweet chats."</i>	4	Não se aplica	4,5	4,5	1	1

Coluna 1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna 6 Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação	Coluna 6.1 Multinível	Coluna 7 Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência	Coluna 7.1 Multidimensões	Coluna 8 Questões sobre um Novo Ecossistema de Comunicação em comunicação de saúde	Coluna 9 Relação saúde-tecnologia
Sundstrom, B., et al. (2018). <i>"It's My Time: applying the health belief model to prevent cervical cancer among college-age women."</i>	3	Não se aplica	1	Não se aplica	1	2
Sutton, J., et al. (2018). <i>"Lung Cancer Messages on Twitter: Content Analysis and Evaluation."</i>	Não se aplica	1,5 ou 1,4	Não se aplica	1,4	1	2
N. Walter, S. T. Murphy, L. B. Frank and S. J. Ball-Rokeach <i>The Power of Brokerage: Case Study of Normative Behavior, Latinas and Cervical Cancer</i>	3	Não se aplica	2	Não se aplica	1	2
Wiener, L., et al. (2020). <i>"Helping parents prepare for their child's end of life: A retrospective survey of cancer-bereaved parents."</i>	4	Não se aplica	5	Não se aplica	1	2
Zhu, X., et al. (2019). <i>"Measuring electronic communication networks in virtual care teams using electronic health records access-log data."</i>	4	Não se aplica	4	Não se aplica	1	1

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna11 Avaliação de base	Coluna12 Resultados pós estudo
Asare, M., et al. (2021). " <i>Feasibility of utilizing social media to promote hpv self-collected sampling among medically underserved women in a rural southern city in the united states (U.s.)</i> ."	Não houve	Não tem	Identificou-se que o perfil de mulheres precisava de mais esclarecimento sobre o autoteste de HPV. 67,72% das mulheres relataram ter feito o Papanicolau antes, 12% nunca tinham feito e 20,08% não tinham certeza se tinham feito o exame. Cerca de 44% das entrevistadas estavam atrasadas para fazer o exame
Biancovilli, P., et al. (2017) <i>To read or not to read? Identifying communication patterns in three cancer-related Facebook pages</i>	Não houve	Não houve	Sugestão sobre a forma de apresentar conteúdo a partir dos que foram identificados com mais curtidas.
Buller, D. B., et al. (2021). " <i>Results of a social media campaign to prevent indoor tanning by teens: A randomized controlled trial.</i> "	Não houve	Sim - randomizadas em intervenção ou controle, grupos fechados foram apresentados a diversas postagens incluindo a de bronzeamento artificial	A randomização equilibrou as condições de tratamento em quase todas as características, exceto a das filhas do grupo controle que relataram mais dias de atividade física vigorosa do que o grupo de intervenção de filhas.
Buller, D. B., et al. (2019). " <i>Insights on HPV vaccination in the United States from mothers' comments on Facebook posts in a randomized trial.</i> "	Não houve	Sim - randomizadas em intervenção ou controle, grupos fechados foram apresentados a diversas postagens incluindo a de vacinação HPV	Mães ainda expressam desconfiança em fontes em pró-vacina para reduzir o risco de infecção pelo HPV. Mães que permaneceram em silêncio tiveram filhas vacinadas, o que sugere que elas não resistiram a vacinação do HPV
Cambra, U. C., et al. (2018). " <i>Young people's preferences about strategies and contents considered more effective for the human papillomavirus prevention from facebook.</i> "	Não houve	Questionário Delphin	Foi identificado um grupo que rejeitou o uso da ferramenta, argumentando que não o fariam por falta de interesse, porque as pessoas podem relacioná-los pessoalmente com a doença ou por possíveis bugs e críticas.

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna11 Avaliação de base	Coluna12 Resultados pós estudo
Carter-Harris, L., et al. (2018). <i>"Current Smokers' Preferences for Receiving Cessation Information in a Lung Cancer Screening Setting."</i>	Não houve	Não houve	Preferência por suporte tradicional (aconselhamento presencial, por telefone, folheto impresso, e ou encaminhamento para uma linha telefônica de apoio ao tabagismo) e preferência por suporte digital (mídia social, Internet ou programas baseados na web, e/ou receber mensagens de texto de apoio)
Chen, L., et al. (2021). <i>"Cancer communication and user engagement on Chinese social media: Content analysis and topic modeling study."</i>	Não houve	Não se aplica	A comunicação sobre o câncer no Weibo geralmente se concentra nos seguintes tópicos: apoio, tratamento do câncer, prevenção do câncer, câncer da mulher, tabagismo e câncer de pele.
Fisher, C. L., et al. (2020). <i>"Helping mothers and daughters talk about environmental breast cancer risk and risk-reducing lifestyle behaviors."</i>	Entrevistas semiestruturadas	Não houve	Foram identificadas algumas formas para abordar o tema: iniciar a conversa: incluir sugestões de conversação, integrar atividades centradas na família e incluir uma ferramenta interativa online. Manter a conversa: fornecer lembretes, recursos visuais apropriados para a idade, usar palavras que elas entendam, reduzir ou substituir termos de "fator de medo" por termos de estilo de vida, e incorporar algo visual divertido e apropriado para a idade. Estilo de Vida: integrar as fases do desenvolvimento humano e incluir produtos específicos para filhas

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna11 Avaliação de base	Coluna12 Resultados pós estudo
	Entrevistas semiestruturadas	Não houve	As mulheres identificaram 5 fatores culturais: incorporar imagens diversas, fornecer mais informações específicas para o risco ambiental e cultural, aumentar a mensagem sobre a família, tornar mudanças comportamentais viáveis e usar menos texto, mais imagens. Entre raças/etnias grupos, identificou-se um desafio cultural para o diálogo em família: desafios da comunicação intergeracional. Contexto social familiar desafiador: falta de abertura, normas relacionais e resistência geracional.
Fisher, C. L., et al. (2021). <i>"Culturally Appropriate Breast Cancer and Environmental Risk Messages: Targeting Racially and Ethnically Diverse Mothers."</i>			
Jiang, S. and Y. A. Hong (2018). <i>"Mobile-based patient-provider communication in cancer survivors: The roles of health literacy and patient activation."</i>	Não houve	Não houve	A ativação do paciente moderou positivamente o efeito da alfabetização em saúde na saúde emocional e aumentou ainda mais o efeito indireto do MBPPC na saúde emocional.
Ketcher, D. and M. Reblin (2019). <i>"Social networks of caregivers of patients with primary malignant brain tumor."</i>	Não houve	Não se aplica	Representou-se as composições das redes sociais dos cuidadores pacientes com neoplasias malignas de tumor cerebral (PMBT).
Koskan, A., et al. (2021). <i>"College Students' Digital Media Preferences for future HPV Vaccine Campaigns."</i>	Não houve	Não houve	A mídia interativa sozinha não resulta diretamente em melhores resultados de saúde emocional. Programas inovadores para promover o MBPPC e melhorar a alfabetização em saúde em comunidades carentes reduzem as disparidades de saúde. Criar e postar memes e infográficos de informações sobre saúde no Instagram para disseminar as informações mais importantes
Lama, Y., et al. (2018). <i>"Discordance between human papillomavirus twitter images and disparities in human papillomavirus risk and disease in the United States: Mixed-methods analysis."</i>	Não houve	Não houve	Os resultados refletiram a demografia racial da população dos EUA, mas não a carga de doenças. Representavam rostos femininos, enquanto apenas 27,89% (340/1219) representava rostos masculinos. As minorias raciais são menos propensas a aparecer em imagens de HPV, apesar das taxas mais altas de incidência de HPV.

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna11 Avaliação de base	Coluna12 Resultados pós estudo
Massey, P. M., et al. (2018). <i>"What drives health professionals to tweet about #HPVvaccine? Identifying strategies for effective communication."</i>	Não houve	Não se aplica	O maior número de <i>tweets</i> de profissionais de saúde (n = 851) concentrou-se na comunicação de evidências científicas publicadas recentemente. O maior pico destinado aos pais (n = 1.043) centrou-se na conscientização nacional, recursos, experiências pessoais, meninos e meninas. E o dos profissionais de saúde para os pais (n = 89) foi sobre um evento no Twitter que focava na cervical
Miller, C. A., et al. (2019). <i>"Breast Cancer Voices on Pinterest: Raising Awareness or Just an Inspirational Image?"</i>	Não houve	Não se aplica	O câncer de mama é o que tem mais postagens, seguido de educação e informação. Pouco apoio social, emocional, conscientização, triagem, sobrevivência e informação de risco também foram temas.
Ngo, V., et al. (2020). <i>"The personal health network mobile app for chemotherapy care coordination: Qualitative evaluation of a randomized clinical trial."</i>	Não houve	Não houve	Os usuários disseram que o aplicativo móvel seria mais útil se estivesse totalmente integrado ao prontuário eletrônico
Niu, Z., et al. (2020). <i>"Associations of social media use, patient-centered communication, and knowledge with perceived human papillomavirus vaccine effectiveness."</i>	Não houve	Não houve	A eficácia da vacina contra o HPV foi associada ao sexo, idade, educação, uso de mídia social relacionada à saúde e ao conhecimento sobre o HPV. Além disso, o conhecimento do HPV mediou as associações do uso de mídias sociais relacionadas à saúde e à comunicação centrada no paciente.
Pedersen, E. A., et al. (2020). <i>"Strategic health communication on social media: Insights from a Danish social media campaign to address HPV vaccination hesitancy."</i>	Análise por engajamento (indicadores de ponto-chave (KPI) para a taxa de engajamento (ER) e a taxa de cliques (CTR).	Pré-análise das atitudes dos pais sobre a vacinação HPV - por questionário.	Houve um aumento de 50% para 75% em comentários positivos, a campanha nas redes sociais atingiu 8.020.000 pessoas com média de 127 comentários por postagem. O ER médio de maio de 2017 até a metade de 2018 foi de 6,07% e o CTR foi 2,09%.

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna11 Avaliação de base	Coluna12 Resultados pós estudo
Piedimonte, S., et al. (2018). <i>"Impact of an HPV Education and Vaccination Campaign among Canadian University Students."</i>	Foram usados questionários	Avaliou através de questionário (conhecimento e conscientização sobre HPV e câncer de colo do útero)	Aumento do número de alunos vacinados e com conhecimento após campanha educativa
Ruble, K., et al. (2019). <i>"Parent perspectives on oncology team communication regarding neurocognitive impacts of cancer therapy and school reentry."</i>	Não houve	Não houve	A maioria dos sobreviventes tinha recebido terapias direcionadas pelo SNC, 48% relataram que não receberam informações da equipe de saúde sobre os possíveis problemas cognitivos ou escolares relacionados ao tratamento
Salmi, L., et al. (2020). <i>"Stakeholder engagement in research on quality of life and palliative care for brain tumors: A qualitative analysis of #BTSM and #HPM tweet chats."</i>	Não houve	Não houve	Sugere-se um modelo de cuidados específicos que poderiam ser: incluir um atendimento interprofissional (médico, enfermeiro, assistente social, capelão, serviços de reabilitação) e atenção na prestação de cuidadores e educação do parceiro.
Sundstrom, B., et al. (2018). <i>"It's My Time: applying the health belief model to prevent cervical cancer among college-age women."</i>	Análise da campanha por engajamento	Foi feita uma análise de conteúdo, pesquisa, e entrevista antes da campanha com público-alvo e especialistas	Realização de pesquisa formativa, segmentação de público, engajamento com os jovens e mídias sociais.
Sutton, J., et al. (2018). <i>"Lung Cancer Messages on Twitter: Content Analysis and Evaluation."</i>	Não houve	Não houve	Compreender os tweets compartilhados e a variação deles entre os indivíduos, mídia ou organização. A abrangência das mensagens, as variadas mensagens enviadas por diferentes tipos sugerem novas oportunidades para comunicadores de saúde, incluindo médicos e pesquisadores, para influenciar a conversa online.

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna10 Indicadores que meçam o desempenho da comunicação	Coluna11 Avaliação de base	Coluna12 Resultados pós estudo
N. Walter, S. T. Murphy, L. B. Frank and S. J. Ball-Rokeach <i>The Power of Brokerage: Case Study of Normative Behavior, Latinas and Cervical Cancer</i>	Não houve	Não houve	Necessidade de normas para tomada de decisões relacionadas à saúde para uma abordagem mais sutil que reconhece os antecedentes e os resultados da influência normativa.
Wiener, L., et al. (2020). " <i>Helping parents prepare for their child's end of life: A retrospective survey of cancer-bereaved parents.</i> "	A pesquisa foi administrada por meio do <i>SurveyMonkey</i> com lógica de ramificação	Não houve	40% dos pais deste estudo se sentiram despreparados tanto para os problemas médicos que os filhos enfrentaram quanto para responder às necessidades emocionais dos filhos; menos de 10% se sentia muito preparado para qualquer um dos casos.
Zhu, X., et al. (2019). " <i>Measuring electronic communication networks in virtual care teams using electronic health records access-log data.</i> "	Análise multivariada não paramétrica de variância (MANOVA)	Testou a associação entre as estruturas da rede de comunicação das equipes de atendimento e os estágios e local do câncer.	Há variações substanciais em tamanho e estruturas. A equipe de cuidados principais de saúde era formada em sua maioria por enfermeiros, médicos e farmacêuticos. Os resultados do MANOVA descobriram que as topologias das redes estavam associadas ao estágio e ao local do câncer dos pacientes.

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de eficácia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Asare, M., et al. (2021). " <i>Feasibility of utilizing social media to promote hpv self-collected sampling among medically underserved women in a rural southern city in the united states</i> (U.s.)."	O perfil de mulheres é indicado para o Medicaid e precisam de mais esclarecimento sobre o auto-teste. A baixa triagem pode ser por falta de conhecimento e informação sobre o kit de autoteste. Índice alto no uso regular de mídias sociais. As redes sociais podem ser usadas para promover Autoteste de HPV entre MUW.	Não tem	Baseou-se em intenção e influência do comportamento real de uma pessoa.
Biancovilli, P., et al. (2017) <i>To read or not to read? Identifying communication patterns in three cancer-related Facebook pages</i>	Os temas que geraram maior engajamento: "testemunhos", "solidariedade" e "aniversários".	Não houve	Não houve
Buller, D. B., et al. (2021). " <i>Results of a social media campaign to prevent indoor tanning by teens: A randomized controlled trial.</i> "	Pode ser eficaz transmitir mensagens de prevenção através de feeds de mídia social sobre parentalidade e temas de saúde infantil. Os pais podem desempenhar um papel fundamental para alcançar a eficácia das leis do Estado destinadas a reduzir o bronzear artificial e prevenir o câncer de pele	Não observado	Teoria social cognitiva (SCT) (Bandura, 2004), teoria do transporte (TT) (Green, 2006) e teoria da difusão de inovações (DIT) (Rogers, 2003)
Buller, D. B., et al. (2019). " <i>Insights on HPV vaccination in the United States from mothers' comments on Facebook posts in a randomized trial.</i> "	A falta de segurança na vacina é uma barreira	Não tem	Não tem
Cambra, U. C., et al. (2018). " <i>Young people's preferences about strategies and contents considered more effective for the human papillomavirus prevention from facebook.</i> "	Os recursos preferidos foram: multimídia, depoimentos e artigos de especialistas. Eles preferem "compartilhar" a "criar" mensagens.	Não houve	Intervenções baseadas na web

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de eficácia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Carter-Harris, L., et al. (2018). <i>"Current Smokers' Preferences for Receiving Cessation Information in a Lung Cancer Screening Setting."</i>	Pessoas brancas preferem suporte digital (mídia social, Internet ou programas baseados na Web e ou mensagens de texto de apoio) (41,0%) em relação aos participantes negros (14,6%).	Não houve	Intervenções de apoio à cessação baseadas na web e aconselhamento presencial.
Chen, L., et al. (2021). <i>"Cancer communication and user engagement on Chinese social media: Content analysis and topic modeling study."</i>	Discussões públicas sobre câncer nas mídias sociais chinesas concentram-se no tratamento do câncer. Apontam a necessidade de mais estudos sobre os efeitos da desinformação não maliciosa	Não houve	Intervenção baseada na web
Fisher, C. L., et al. (2020). <i>"Helping mothers and daughters talk about environmental breast cancer risk and risk-reducing lifestyle behaviors."</i>	Promover comunicação mãe-filha, as mensagens devem ser orientadas para facilitar a interação, desenvolver considerações de vida para envolver a filha.	Não houve	Comunicação interpessoal, Intervenção na mídia usando design multifásico
Fisher, C. L., et al. (2021). <i>"Culturally Appropriate Breast Cancer and Environmental Risk Messages: Targeting Racially and Ethnically Diverse Mothers."</i>	As imagens "falam" com o público, é importante ter uma diversidade de imagens para atingir a população como um todo.	Não houve	Comunicação interpessoal
Jiang, S. and Y. A. Hong (2018). <i>"Mobile-based patient-provider communication in cancer survivors: The roles of health literacy and patient activation."</i>	MBPPC sozinho não traz efeito, mas a alfabetização em saúde melhora a saúde emocional do paciente, melhor envolvimento do paciente. Observa que os idosos e população com menos estudo não têm muito acesso ao MBPPC (comunicação paciente-provedor baseada em dispositivos móveis)	Não teve	Modelo de 3 estágios de promoção da saúde

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de eficácia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Ketcher, D. and M. Reblin (2019). <i>"Social networks of caregivers of patients with primary malignant brain tumor."</i>	Identificou-se que financeiro, autocuidado e informação, são categorias identificadas como uma completa falta de apoio social.	Não houve	Uso do apoio social de forma eficaz para intervenção
Koskan, A., et al. (2021). <i>"College Students' Digital Media Preferences for future HPV Vaccine Campaigns."</i>	Descobriu-se que a eficácia e a segurança da vacina para HPV são informações importantes para a divulgação. Formato: e-mail, mensagem - serve como lembrete para tomar a vacina. Vídeos com história real e educativos divulgados no YouTube e Instagram. Campanha: alertas em aplicativo de telefone e e-mail. Materiais de promoção (vídeos, folhetos informativos) e postar em páginas de mídia social da universidade.	Não houve	Não houve
Lama, Y., et al. (2018). <i>"Discordance between human papillomavirus twitter images and disparities in human papillomavirus risk and disease in the United States: Mixed-methods analysis."</i>	Os resultados mostram uma diferença distinta entre imagens de HPV no Twitter e aqueles com maior risco de infecção associada ao HPV Câncer.	Não houve	Não houve
Massey, P. M., et al. (2018). <i>"What drives health professionals to tweet about #HPVvaccine? Identifying strategies for effective communication."</i>	O conteúdo variou por grupo. Pico de tweets de profissionais de saúde: comunicação de evidências científicas publicadas recentemente. Destinados aos pais - conscientização nacional, sobre recursos, experiências pessoais, meninos e meninas. Profissionais de saúde para os pais foi centrado em um evento no <i>Twitter</i> que focava no mês de conscientização.	Não houve	Não houve
Miller, C. A., et al. (2019). <i>"Breast Cancer Voices on Pinterest: Raising Awareness or Just an Inspirational Image?"</i>	As informações de saúde podem ser combinadas: Termos para seios, cor rosa, citação de inspiração ou slogan para aumentar. Incluir informações sobre tratamento relacionadas à quimioterapia, radiação e autocuidado. Postagens mista (texto e imagem) ou infográfico e que contenham elementos de apoio social emocional	Não houve	

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de eficácia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Ngo, V., et al. (2020). " <i>The personal health network mobile app for chemotherapy care coordination: Qualitative evaluation of a randomized clinical trial.</i> "	O uso da tecnologia PHN pode potencializar o benefício de cuidado, facilitando melhor comunicação e acesso à informação	Não houve	Não houve
Niu, Z., et al. (2020). " <i>Associations of social media use, patient-centered communication, and knowledge with perceived human papillomavirus vaccine effectiveness.</i> "	A eficácia percebida da vacina contra o HPV foi associada ao sexo, idade, educação, uso de mídia social relacionada à saúde e conhecimento sobre o HPV. Melhorar as informações relacionadas à saúde nas mídias sociais, comunicação centrada no paciente e conhecimento sobre o HPV pode aumentar a percepção da vacina contra o HPV eficácia e, finalmente, a adoção da vacina.	Não houve	Comunicação centrada no paciente
Pedersen, E. A., et al. (2020). " <i>Strategic health communication on social media: Insights from a Danish social media campaign to address HPV vaccination hesitancy.</i> "	Avaliação pré-campanha para definir público-alvo, conteúdo e a plataforma mais adequada. Planejamento antes do lançamento da campanha e da estratégia de mídia social. O uso de subgrupos de conteúdo, alocação de recursos adequados para gestão comunitária, análise empírica do conteúdo e o uso dos resultados da avaliação como orientação para a produção de novos conteúdos.	Não houve	"Comunicação coração-cérebro" Concentrou-se em "histórias do coração", como histórias pessoais contadas por mulheres com câncer do colo do útero combinadas com "histórias mentais" como como fatos ou evidências sobre, digamos, segurança e efeito da vacina.
Piedimonte, S., et al. (2018). " <i>Impact of an HPV Education and Vaccination Campaign among Canadian University Students.</i> "	A adesão à vacina é melhor alcançada pela educação individual	Não houve	Não houve
Ruble, K., et al. (2019). " <i>Parent perspectives on oncology team communication regarding neurocognitive impacts of cancer therapy and school reentry.</i> "	Embora os pais queiram informações no momento do diagnóstico, eles podem necessitar que as informações sejam repetidas em momentos diferentes como os marcos de reentrada na escola.	Não houve	Não houve

Coluna1 Autor/artigo/ ano de publicação	Coluna13 Principais descobertas	Coluna 14 Definição de eficácia	Coluna 15 Teoria da comunicação
Salmi, L., et al. (2020). " <i>Stakeholder engagement in research on quality of life and palliative care for brain tumors: A qualitative analysis of #BTSM and #HPM tweet chats.</i> "	Descobriu-se uma lacuna nas necessidades psicossociais e informacionais, bem como um meio de fornecer um gerenciamento eficaz de sintomas	Não houve	não houve
Sundstrom, B., et al. (2018). "It's My Time: applying the health belief model to prevent cervical cancer among college-age women."	Integrar mídias sociais com Mídias tradicionais é um bom meio para divulgação, além de focar no público-alvo que tomará a vacina.	Campanha seguiu os princípios da concepção eficaz de campanhas de saúde identificados por Noar (2006).	Baseada em teoria bem-sucedida com base em pesquisas formativas de público, direcionadas e entregues a segmentos de público através de novos e tradicionais canais de comunicação. Modelo de comunicação baseada em HBM
Sutton, J., et al. (2018). "Lung Cancer Messages on <i>Twitter</i> : Content Analysis and Evaluation."	A maioria dos <i>tweets</i> foram de indivíduos e com foco no tratamento, uso de medicamentos e intervenções de pesquisa, seguidas por conscientização e prevenção e risco.	Não houve	não houve
N. Walter, S. T. Murphy, L. B. Frank and S. J. Ball-Rokeach <i>The Power of Brokerage: Case Study of Normative Behavior, Latinas and Cervical Cancer</i>	Os resultados sugerem que o estudo da influência normativa deve ser combinado com a análise de redes sociais, para lançar uma luz sobre as distintas estruturas sociais e práticas de comunicação que podem reforçar ou desafiar as normas.	Não houve	Mudança de comportamento, capital social incorporado a redes e comportamento social normativo.
Wiener, L., et al. (2020). " <i>Helping parents prepare for their child's end of life: A retrospective survey of cancer-bereaved parents.</i> "	Necessidade de comunicação mais adequada sobre o prognóstico mais de uma vez, checar o grau de entendimento dos pais acerca do prognóstico, esclarecer mais sobre os sintomas, preparar emocionalmente os pais para lidar com os filhos e como dialogar sobre a morte	Não houve	Não houve
Zhu, X., et al. (2019). " <i>Measuring electronic communication networks in virtual care teams using electronic health records access-log data.</i> "	É viável usar dados de registros de acesso EHR para medir e examinar redes de comunicação em equipes virtuais de atendimento.	Não houve	Estruturas de redes de comunicação

Anexo 8 Resultados das Pesquisas após a inserção da palavra effectiveness

Web of Science

TI=(("Social network"; OR
instagram OR "social media");
AND communication AND
(oncology OR cancer)) OR AB=
(("Social network"; OR instagram
OR "social media") AND
communication AND(oncology OR
cancer))



TOTAL:
207 artigos



Effectiveness



TOTAL
15

Scopus

TITLE-ABS(("Social network"
OR instagram OR "social
media") AND communication
AND (oncology OR cancer))



TOTAL:
331 artigos



Effectiveness



TOTAL
64

PubMed

TITLE-ABS(("Social network" OR
instagram OR "social media")
AND communication AND
(oncology OR cancer))



TOTAL:
284 artigos



Effectiveness



TOTAL
32

Total de artigos: 111

Anexo 9 Planilha explicativa dos itens de análise OMS/Pirâmide de impacto na saúde

Coluna1 Autor/artigo	Coluna2 Ano de publicação	Coluna3 País/ região	Coluna4 Contexto
-------------------------	------------------------------	-------------------------	---------------------

- 1 ao 2 - **Autor, artigo, ano, país/região** – São critérios que foram inseridos com a finalidade de caracterização: autor – tem o objetivo de identificar quem executou a pesquisa; artigo – material produzido e publicado que foi selecionado para ser estudado; país e região – local onde o objeto de estudo está inserido. Já o ano foi incluído porque estabeleceu-se para este estudo, como processo de inclusão, apenas artigos publicados dentro do período de 10 anos de pesquisa na área. Assim este item funciona como critério de avaliação de inclusão dos artigos que entrarão no corpus da pesquisa.
- 3. **Contexto** – Possui a finalidade de identificar uma circunstância, ambiente ou enquadramento, no qual o objeto de análise da pesquisa encontra-se inserido, como por exemplo: redes sociais - Facebook, Instagram; pessoas – mulheres com determinada situação financeira, ou com determinada escolaridade.

Coluna 4 - Tipo de estudo/metodologia

- 4. **Tipo de estudo ou Metodologia** – É o item que traz a estrutura lógica, científica, direcionando e orientando a forma pela qual a pesquisa ou estudo será desenvolvido ou estruturado.

Coluna 5- Objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)

- 5. **Objeto de análise (pessoas, campanha, instituição)** – Trata-se, portanto, conforme relatado pelos pesquisadores nos artigos que serão analisados, do item a ser minuciosamente examinado, que pode ser: pessoas, campanha publicitária, instituição.

Coluna 6- Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação

- **6. Avaliação do nível de impacto das estratégias de comunicação** – Este critério tem o propósito de identificar qual o nível de impacto a qual se dirige a comunicação no artigo a ser analisado. Adaptamos a estrutura multicamada de Frieden para ilustrar o papel que os esforços de comunicação podem desempenhar na obtenção de impacto em vários níveis de influência. Estes níveis são:
 - **Nível 1: Promoção** – Refere-se à identificação de pesquisas relacionadas aos programas de comunicação, cujo objetivo centra-se na promoção de mudanças em normas públicas em torno de comportamentos de risco, como o tabagismo.
 - **Nível 2: Comunicação para alterar o contexto informacional** – Centra-se no reconhecimento de análises voltadas para programas de comunicação destinados a mudar o contexto informacional em torno das decisões. Por exemplo, colocação de advertências gráficas em produtos de tabaco.
 - **Nível 3: Prevenção** – Aqui tem-se o objetivo de identificar programas de comunicação destinados a criar um alcance mais persuasivo, ou personalizado, para prevenir as consequências negativas de doenças pré-cancerosas ou mutação neoplásica em estágio inicial. Por exemplo, por meio de programas de triagem ou vacinação contra o papiloma vírus humano, que é uma forma de apoiar intervenções de longa duração.
 - **Nível 4: Cuidados clínicos** – Este item foca-se em perceber quais são os programas de comunicação projetados no nível clínico de cuidados centrados no paciente. Um exemplo disso seria permitir um fluxo eficiente de informações que auxiliasse na tomada de decisão, ajudasse na forma dos pacientes lidarem com a angústia ou facilitasse a autogestão do paciente, por exemplo.
 - **Nível 5: Programas de aconselhamento** – Este nível centra-se na identificação de programas de aconselhamento projetados para ajudar a melhorar os resultados dos pacientes através da educação e da entrevista motivacional. Constituem intervenções na comunicação no ápice individualizado da pirâmide, que poderiam ser traduzidas em, por exemplo, literacia em saúde.

Coluna 6.1 Multinível

- **6.1 Multinível** – Esta avaliação está diretamente ligada à anterior, que tem o propósito de identificar o nível de impacto a qual se dirige a comunicação no artigo a ser analisado. No entanto, estão qualificados nesta categoria aqueles cuja pesquisa possui mais de um nível identificado no rol de critérios da coluna anterior (coluna 7).

Coluna 7– Dimensões de comunicação ao longo do ciclo de experiência

- **7. Dimensões de Comunicação ao longo do ciclo de experiência** - Este item de análise identifica quais são as necessidades de comunicação em diferentes momentos do ciclo de experiência com o cancro.
- **Dimensão 1 - Comunicação na área de prevenção primária** – Concentra-se em reconhecer estudos que estejam voltados para prevenção primária. Ou seja, estudos voltados para ações com a finalidade de evitar a exposição aos fatores de risco no setor oncológico. Os principais são ligados ao álcool, tabagismo, obesidade, exposição solar, contaminação por alguns tipos de vírus. A hereditariedade é o único fator para o qual não é possível aplicar a prevenção primária.
- **Dimensão 2 - Comunicação para triagem e detecção precoce** - O objetivo aqui é identificar a comunicação voltada para estratégias de detecção precoce. Basicamente são aquelas que incentivam o diagnóstico precoce, abordando alguns sinais e/ou sintomas da doença. Já o rastreamento é a execução de testes ou exames na população aparentemente saudável, sem sintomas, com a finalidade de identificar lesões e/ou algo sugestivo de câncer e encaminhá-la para investigação e tratamento.
- **Dimensão 3 - Comunicação nos contextos de atendimento inicial e no diagnóstico** – Este nível tem o foco na identificação de pesquisas cujo objetivo está na comunicação interpessoal. Especificamente nos contextos de atendimento inicial e comunicação no diagnóstico, que envolvem a necessidade de clareza e a utilização de linguagem acessível, a fim de que o

paciente entenda o diagnóstico, prognóstico, sentindo-se envolvido e motivado a aderir ao que lhe é proposto.

- **Dimensão 4 - Comunicação para o planejamento da sobrevivência** – Aqui tem-se o objetivo de indicar estudos centrados na comunicação interpessoal nos contextos de comunicação para o planejamento da sobrevivência, que envolve também a necessidade de clareza e a utilização de linguagem acessível, a fim de que o paciente compreenda tudo que lhe é dito.
- **Dimensão 5 - Comunicação nos períodos terminais** - Centra-se em detetar pesquisas cujo objetivo esteja na comunicação nos períodos terminais, que envolvem a necessidade de clareza, mas, acima de tudo, de autenticidade e empatia, que proporcionem ao paciente a sensação de amparo e cuidado.

Coluna 7.1 Multidimensões

- **Multidimensões** - Este item está diretamente ligado ao anterior, que tem o propósito de identificar as necessidades de comunicação em diferentes momentos do ciclo de experiências com o cancro. Estão qualificados nesta categoria aqueles cuja pesquisa possui mais de uma dimensão identificada no rol de critérios da coluna anterior

Coluna 8 - Questões sobre um Novo Ecosistema de Comunicação em comunicação de saúde.

- Apesar dos enormes avanços da tecnologia da informação em saúde, a capacidade do público de explorar as novas tecnologias de forma confiável e equitativa, em sua disposição atual, parece estar em falta. As indicações têm sido de que esta nova capacidade de acesso não resulta, necessariamente, em uma noção mais clara do que fazer para prevenir o câncer. Na verdade, a confusão sobre recomendações conflitantes para a prevenção do câncer parece estar aumentando. O alvo desse critério de análise é justamente observar se o artigo identificou novas oportunidades de comunicação, dentro das tecnologias de informação em saúde que surgem a cada dia. É basicamente identificar se

há - e qual é - o uso estratégico dessas tecnologias para melhorar os cuidados e a comunicação em saúde.

- **Nível 1 - Difusão desigual de benefícios de tecnologias baseadas em computador** – Refere-se às pesquisas que têm o foco na observação do uso das tecnologias para comunicação em saúde como, por exemplo, o uso de apps. Esses usos possuem duas dimensões que favorecem os pacientes, porque reforçam aquilo que foi dito durante a consulta, trazem informações novas sobre o tratamento, entre outros. Por outro lado, existem aqueles usuários que não possuem a tecnologia necessária para tal comunicação ou as tem, mas não sabem utilizá-la, o que configura muitas vezes a população da terceira idade.
- **Nível 2 - Os efeitos da transmissão viral “desinformação” através das redes de mídia social** – Trata-se de estudos que objetivaram as análises nos efeitos que a transmissão viral da desinformação pode trazer para a sociedade. Especialmente as comunicações ligadas à oncologia, objeto desta revisão sistemática.

Coluna 9 - Relação saúde- tecnologia

- O propósito deste critério é identificar a elaboração de um novo conhecimento base para orientar o projeto e o desenvolvimento futuro nas interseções de saúde e tecnologia. Os tópicos de interesse específico incluem:
- **Tópico 1 - Gerar uma nova área de foco científico em “computação social”, atualizando nosso entendimento sobre a literacia em saúde** – Este critério tem o propósito de registrar os artigos que analisaram a computação social, a fim de compreender seu uso para a individualidade.
- **Tópico 2 - Desenvolvendo uma compreensão sociológica ou organizacional dos efeitos da rede em uma era de conectividade massiva de pacientes e públicos** - Este tópico de avaliação tem o propósito de registrar os artigos que analisaram a computação social, a fim de compreender seu uso para a coletividade – pacientes e utilizadores.

Coluna 10 - Indicadores que meçam o desempenho da comunicação

- **10. Indicadores que meçam o desempenho da comunicação** – É necessário identificar se o artigo traz algum indicador para medir o desempenho da comunicação. Isto é, se o que está sendo analisado/sugerido apresenta uma forma de mensuração e se a estratégia aplicada para interpretação de dados implica em obter-se o mesmo resultado quando visualizada por pessoas diferentes. Em suma, que esteja claramente relacionada à meta, que seja algo mensurável ou observável.

Coluna 11 - Avaliação de base// Tipo de avaliação antes do estudo

- **11. Avaliação de base** – Analisar se os comunicadores apresentam no artigo algum meio de avaliação antes da pesquisa. Ou seja, se foi conduzido algum tipo de indicador que medisse o desempenho da comunicação antes da intervenção ser aplicada.

Coluna 12- Resultados pós estudo

- **12. Resultados pós estudo** – É a mensuração/avaliação da análise inicialmente proposta comparando-a após a intervenção. Seria basicamente a avaliação dos objetivos da linha de base após a intervenção/estudo. Por exemplo, o objetivo inicial era a obtenção de um aumento no número de leitores de tal matéria, ou mais pessoas adotando um determinado comportamento, ou mais compartilhamento de uma determinada publicação. Ou seja, verificar se o objetivo que motivou a comunicação foi obtido.

Coluna 13 Principais descobertas

- **Principais descobertas** – É o relato feito no artigo, identificando novas descobertas após a intervenção/estudo. Ou seja, aquilo que se concluiu ou

descobriu após a pesquisa realizada, mediante os objetivos traçados inicialmente.

Coluna 14 Definição de eficácia

- **Definição de eficácia** – É a utilização explícita de alguma definição de eficácia da comunicação que tenha sido adotada, considerada pelo comunicador/pesquisador em seu estudo.

Coluna 15 Teoria da comunicação

- **Teoria da comunicação** – Seria o emprego de algum conceito, dentro da comunicação, utilizado como embasamento teórico, justificativa, explicação para própria pesquisa.

Anexo 6 Análise de eficácia conforme a OMS

Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), um dos princípios de uma comunicação eficaz pode ser torná-la mais compreensível, mais relevante. Ou seja, seria, por exemplo, conseguir algumas ações em resposta à comunicação, à campanha, como: o aumento de conscientização, a melhoria da compreensão dos riscos à saúde, ou o aumento das habilidades necessárias para estimular o público a realizar uma ação com base nas informações e conselhos da OMS. A eficácia estaria também relacionada a alguns princípios de estrutura:

Acessível	Acionável	Crível
-----------	-----------	--------

Acessível – fazer com que seja maior o número de utilizadores a verem uma reportagem;

Acionável – estimular uma mudança de atitude em um tempo. Por exemplo, promover campanha para fazer com que as pessoas subam mais escadas pela manhã;

Crível – ser capaz de fazer-se credível através de uma comunicação, campanha. Seria conseguir, por exemplo, um maior número de seguidores de um órgão ou mais compartilhamentos.

Relevante	Oportuno	Compreensível
-----------	----------	---------------

Relevante – é ser capaz de fazer com que o maior número de indivíduos acreditem ser importante algo que lhes é proposto, como inscrever-se para uma capacitação/treinamento após escutarem a proposta;

Oportuno – é conseguir diminuir o tempo necessário para transmissão de comunicados à imprensa. Ou seja, um comunicado que necessitaria de 24 horas para ser liberado seria veiculado em 12 horas, havendo uma redução do tempo de liberação. E finalmente;

Compreensível – é a capacidade de produzir mensagens que sejam compreendidas tanto pelo público especializado quanto pelo leigo, tanto pelo pesquisador quanto pelo aluno do ensino básico.

Entretanto as diretrizes da OMS não se bastam pelas definições anteriormente apresentadas. Elas seguem e orientam os comunicadores quanto à identificação de táticas para melhorar o desempenho da comunicação médica. Elas indicam que é necessário usar algumas das características da estrutura para apoiar na identificação da estratégia que melhor se adapte aos produtos ou intervenções escolhidas para serem adotadas de forma a atender aos objetivos da comunicação.

Uma outra sugestão proposta pela OMS seria a criação de indicadores que meçam a melhoria da comunicação. Eles devem medir antes e depois da introdução de novas táticas, a fim de avaliar se a tática adotada obteve o resultado almejado. Entretanto, tais indicadores necessitam seguir algumas características para atenderem a uma avaliação eficaz. Para tal, é importante seguir alguns critérios, como:

Indicadores para medir o desempenho da comunicação: a forma de medir deve ser claramente definida a tal ponto que a interpretação dos dados obtidos seja a mesma, por pessoas diferentes. Além disso, precisa ser confiável - produzindo o mesmo resultado quando utilizada em tentativas repetidas, válida - ou seja, estar relacionada à meta, mensurável ou observável e prática, para ser aplicável dentro dos recursos financeiros e humanos do projeto.

Avaliação de base: consiste em uma análise do objeto antes de ser estudado. Ou seja, é uma avaliação da base antes da aplicação de uma nova tática ou intervenção. Esta análise deverá ser a mesma aplicada após a intervenção, a fim de avaliar se houve ou não a melhoria após a atuação. Além disso, a OMS indica que é importante refinar os indicadores da avaliação de base. Para isso, pode-se seguir os princípios anteriormente propostos, como acessibilidade, oportunidade.

Novas táticas: consiste em estabelecer novas práticas sustentáveis ao longo de um determinado período, suficiente para descobrir se auxiliam os comunicadores a progredir no cumprimento dos objetivos propostos inicialmente.

Mensuração do progresso: após a utilização de novas táticas por um determinado tempo, é necessário repetir as avaliações e compará-las com as da linha de base, a fim de obter-se um panorama do grau de sucesso, ou não, da intervenção, para que os comunicadores possam, conforme o resultado, decidir explorar mais uma área ou outra.