

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijui

**ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR PARA
REDUÇÃO DO ESTRESSE DO PACIENTE ONCOLÓGICO: REVISÃO
NARRATIVA DA LITERATURA¹**

**STRATEGIES USED BY THE MULTIDISCIPLINARY TEAM TO REDUCE
ONCOLOGICAL PATIENT STRESS: NARRATIVE LITERATURE REVIEW.**

Tainá Caroline Gonçalves De Souza², Eniva Miladi Fernandes Stumm³

¹ Artigo produzido resultante da atuação como bolsista de iniciação científica.

² Acadêmica do 10^o semestre do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Bolsista PROBIC/FAPERGS.

³ Enfermeira, Doutora em Ciências-Enfermagem, pela Universidade Federal de São Paulo, docente da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença causada pelo crescimento anormal e desordenado das células, é complexa, atinge a integridade do corpo, suas relações com o meio externo e causa impacto significativo na vida do paciente e requer que o mesmo conviva e se adapte com as mudanças desse processo (SILVA *et al.*, 2013). Dentre as situações que envolvem o câncer, alguns fatores podem ser mais difíceis de o paciente e a família lidarem, tais como limitações físicas e desencadeamento de sentimentos, como sofrimento, raiva, culpa, tristeza. Essas fragilidades, físicas e emocionais, desde os primeiros sintomas, diagnóstico, tratamento, juntamente com o processo de hospitalização, contribuem para o desencadeamento do estresse.

O processo de hospitalização tem efeitos negativos no paciente e nos seus familiares, é necessário adaptar-se a esse novo cotidiano com o uso de estratégias de enfrentamento com vistas a reduzir os efeitos do estresse no organismo. De acordo com Santos (2010) o estresse pode ser entendido como um fenômeno psicossocial, com repercussões biológicas, ativado diante de uma ameaça real ou imaginária que interfira na integridade mental e/ou física de um indivíduo. A incapacidade de vivenciar experiências estressantes desgasta o indivíduo o que leva à evolução do conceito de estresse. O distress é uma experiência emocional desagradável e multifatorial, de natureza psicológica (cognitiva, comportamental e emocional), social ou espiritual, que interfere na capacidade de lidar eficazmente com o câncer, suas alterações físicas, sintomas e tratamento (ALBUQUERQUE; PIMENTA, 2014).

Os profissionais da saúde necessitam de conhecimento científico sobre o estresse aliado a capacidade de saber lidar com situações de exaustão física e emocional de paciente, familiares e equipe, no intuito de ajudá-los no enfrentamento ao estresse, criação de vínculo e ampliação da qualidade da assistência. Diante das diversas situações do cotidiano da doença, a integralidade garante ao profissional ver o paciente como um todo, oferecer um cuidado seguro, eficaz com redução do sofrimento dos ambos os atores envolvidos, paciente, familiar e profissionais (STUMM; LEITE; MASHIO, 2008).

Como a maioria das responsabilidades do lar fica centrada na mulher, o fato de não conseguirem dar conta de todos os cuidados familiares, pode acarretar em consequências na sua vida pessoal e social, inclusive na sua saúde. Embora homens e mulheres pareçam ser igualmente afetados pelo

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijuí

estresse, as mulheres têm sofrido maiores danos, físicos e emocionais, devido às responsabilidades de seus papéis com familiares, sendo mais suscetíveis ao risco de adoecimento (NEME; LIPP, 2010).

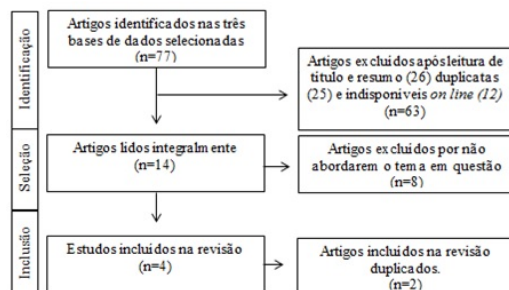
Diante da instabilidade do câncer, a presença da família tem se mostrado um importante apoio, principalmente porque ambos enfrentam a doença e ao se reconhecerem como apoio social, desempenham dedicação máxima nos cuidados prestados, o que auxilia e influencia na tomada de decisões e no modo que o paciente enfrenta a doença (FERREIRA *et al.*, 2010). A família é importante na assistência ao paciente, adapta-se as mudanças desse processo, demonstram força, carinho e respeito para o familiar doente, pode-se, inclusive, se tornar controladora de sinais e sintomas do câncer, ajudando-o a enfrentar a doença.

Evidencia-se nas publicações disponíveis lacunas de conhecimento relacionadas tanto ao estresse quanto à ansiedade e angústia em pacientes oncológicos. Concomitantemente, verifica-se pesquisas sobre cuidado no intuito de proporcionar apoio com vistas a redução da ansiedade de pacientes e familiares com câncer (TURNER *et al.*, 2008; GOLDSTEIN; GENDEN; MORRISON, 2008), e intervenções para diminuir a angústia ocasionada pelo câncer (MARTERSSON; CARLSSON; LAMPIC, 2010; VITEK; ROSENZWEIG; STOLLINGS, 2007; AKECHI *et al.*, 2007).

A partir dessas considerações, busca-se com a presente pesquisa identificar nas publicações em periódicos internacionais, estratégias para reduzir o estresse de pacientes oncológicos, utilizadas pela equipe multidisciplinar.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo exploratório, qualitativo, do tipo revisão narrativa da literatura. Nesse sentido, Sallum, Garcia, Sanches (2012) pontuam que esse tipo de revisão é amplamente adequada para descrever e discutir determinado assunto, do ponto de vista teórico ou contextual. A pesquisa foi desenvolvida durante os meses de janeiro e fevereiro de 2018, nas bases de dados Medline/pubmed, Scopus e Web of Science. Para a busca dos artigos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos com resumos disponíveis *on-line*; que abordassem estratégias utilizadas pela equipe multidisciplinar para reduzir estresse de paciente oncológico; terem sido publicados sem determinação de tempo e disponíveis nos idiomas inglês ou português, conforme explicitado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma do processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos que compuseram a revisão.



Os critérios de exclusão foram: artigos que não iam ao encontro do objetivo; disponíveis nas bases de dados sem resumos; artigos cujos resumos não abordavam o tema em questão e artigos não disponíveis na íntegra. Os descritores utilizados para a busca e seleção dos artigos foram os

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijui

seguintes: "Stress, psychological" or "emotional stress" and neoplasms or câncer and "patient care planning". Quanto a análise das informações obtidas, utilizou-se preceitos de pesquisa qualitativa e, mais especificamente análise de conteúdo, proposta por Minayo (2007): Esta compreende três etapas: 1. pré-análise (leitura flutuante, constituição do corpus e reformulação de objetivos) – escolha dos documentos para análise, exaustividade, representatividade e retomada da etapa exploratória; 2. Exploração do material – classificação com intuito de compreender o texto e levantar categorias; 3. Tratamento dos resultados e interpretação – posposição de inferências e interpretação.

RESULTADOS: Foram selecionados quatro artigos, como evidenciado no Quadro 1. Quanto ao período de publicação dos mesmos, constata-se que cada um deles foi publicado em anos diferentes, 2004, 2006, 2011 e 2013, um deles no Hospital Nacional de Câncer de Tóquio, Japão, outro no Instituto de Ontário para pesquisa de câncer e Departamento de medicina da família e comunidade na Universidade de Toronto, Canadá, outro na Divisão de Oncologia- Hematologia do Hospital Nacional do Centro do Câncer do Leste do Japão e outro no Centro de Saúde da Mama no Centro de Câncer Alvin J. Siteman no Hospital Barnes-Jewish e Escola de Medicina da Universidade de Washington. No que tange aos tipos de estudo, um deles caracterizou-se como estudo comparativo, um de viabilidade e dois clínicos randomizados.

Quadro 1. Apresenta a síntese dos artigos analisados, a revista ou jornal onde foram publicados, resultados e o tipo de estudo.

N.º	Título	Fonte	Resultados	Tipo de estudo
1	Effects of integrated psychosocial care for distress in cancer patients.	Japanese Journal of Clinical Oncology 43(5), pp.451-457, 2013.	A introdução de um cuidado psicossocial integrado em pacientes com distress, por uma equipe que realiza triagem psicológica e intervenção psicológica, incluindo colaboração adequada com especialistas em saúde mental mostra-se discutível para o alívio do sofrimento em pacientes com câncer.	Estudo comparativo
2	Evaluating survivorship care plans: Results of a randomized, clinical trial of patients with breast cancer	Journal of Clinical Oncology 29(36), pp.4755-4762, 2011.	A realização de um plano de cuidados de sobrevivência não demonstraram ser mais benéficos para pacientes oncológicos do que o acompanhamento com visita de alto padrão com o oncologista.	Ensaio clínico randomizado
3	Multifaceted psychosocial intervention program for breast cancer patients after first recurrence: Feasibility study	Psycho-Oncology 16(6), pp. 517-524, 2006.	A inclusão de um programa de intervenção psicossocial incluindo psicoterapia individualizada e farmacoterapia fornecida por profissionais de saúde mental auxilia a reduzir o sofrimento psicológico clinicamente manifestado por pacientes oncológicos.	Estudo de viabilidade
4	Video preparation for breast cancer treatment planning: Results of a randomized clinical trial	Psycho-Oncology 14(5), pp. 408-420, 2004.	A criação de um vídeo para reduzir o sofrimento e aumentar a prontidão de pacientes desentendidos recém-diagnosticados de câncer de mama é mais benéfica do que a orientação dos que recebem apenas informações escritas, pois auxilia pacientes vulneráveis ou desatendidos.	Ensaio clínico randomizado

Estratégias da equipe multidisciplinar para redução do estresse do paciente oncológico.

Quanto às temáticas desenvolvidas nos quatro artigos analisados, o estudo comparativo refere-se a intervenções que incluem triagem e atendimento psicológico em pacientes oncológicos, o estudo de viabilidade investigou a viabilidade de um programa de intervenção quanto ao distress psicológico, estresse traumático e qualidade de vida de pacientes com câncer de mama. Quanto aos estudos clínicos randomizados, os autores determinaram se um Plano de Cuidados de Sobrevivência (SCP) identificava barreiras e apoios para a transição do oncologista no acompanhamento de rotina na atenção primária e se melhorava os resultados relatados pelo

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijuí

paciente e outro se um vídeo preparatório para reduzir o sofrimento ampliava a preparação de pacientes com câncer de mama, recentemente diagnosticados. De análise dos artigos selecionados para este estudo, emergiu uma categoria analítica, descrita e analisada sequencialmente.

O nível de distress de pacientes oncológicos foi instituído como o sexto sinal vital no tratamento do câncer, além dos cinco primeiros, que incluem pulso, respiração, pressão arterial, temperatura e dor (SHIMIZU, 2013). O autor neste intuito realizou a triagem de rotina e o manejo do distress como parte integrante dos cuidados oncológicos, além de monitorar e gerenciar os outros sinais vitais. Ainda em relação ao estudo comparativo supramencionado, psiquiatras e médicos psicossomáticos nas equipes de cuidados paliativos foram incentivados a gerenciar o distress em pacientes desde o tratamento inicial até o término do mesmo. Nesse sentido, os autores se reportam a gestão integrada do distress e que deve ser modificada para torná-la aplicável ao sistema médico no Japão, mas com demanda de tempo para introduzir a triagem, a qual requer uma enfermeira específica para o programa. Ao término do trabalho o autor pontua que o atendimento psicossocial integrado pode reduzir o distress comparado aos que não receberam nenhum cuidado e que pacientes com eustresse provavelmente não precisam de atenção psicossocial integrada.

Grunfeld *et al.*, 2011 investigaram o impacto de um plano de sobrevivência (SCP) com pacientes sobreviventes do câncer de mama em comparação com os que tiveram atendimento oncológico com seu próprio médico de cuidados primários (PCP). Os pacientes do grupo de intervenção receberam adicionalmente um SCP que compreendeu os seguintes elementos: domínios de distress específico do câncer; distress psicológico geral; escores mais altos indicam pior distress; qualidade de vida relacionada à saúde; satisfação do paciente; continuidade/coordenação do cuidado e um resumo de tratamento personalizado. Os resultados desta investigação mostram que os pacientes não suportam a hipótese de que os SCPs são benéficos para melhorar os resultados relatados por eles. Os autores não encontraram benefícios em qualquer desfecho, mas 89% dos pacientes tornaram-se capazes de identificar corretamente o PCP como principal responsável pelo acompanhamento.

Outro estudo analisado investigou a viabilidade de um novo programa de intervenção e sua utilidade para reproduzir o distress de pacientes com câncer de mama (AKECHU, 2011). O autor aplicou um programa de intervenção psicossocial multifacetado, que inclui rastreamento, avaliação psiquiátrica e suporte abrangente, juntamente com atividade de psicoterapia individualizada e farmacoterapia. Os autores afirmam que a adesão ao programa de intervenção foi de 85 e 86%, porém alguns participantes sugeriram a ideia de psicoterapia ser grupal para satisfazer suas necessidades. A partir dos resultados, o autor sugere que o respectivo programa pode ser viável, como uma estratégia para reduzir o distress psicológico vivenciado por pacientes com câncer, de maneira a visualizar além da necessidade de cada um deles, mais resultados para comprovar sua eficácia.

Walker e Schuller (2004) criaram um vídeo para reduzir o distress e melhor preparar pacientes oncológicos no intuito de terem um papel ativo no processo da doença e compensar a relativa falta de apoio social. Os autores afirmam que pacientes recém-diagnosticados com câncer de mama que receberam o vídeo-preparação para suas consultas multidisciplinares de planejamento de tratamento ficaram mais satisfeitos do que os pacientes que receberam apenas informações

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijui

escritas, como panfletos. Ao afirmarem que um nível baixo de distress mostrou-se entre pacientes solteiros, com melhor qualidade de vida, com tratamento da saúde mental, tem uma maior sensação de estar preparado para fazer perguntas aos seus médicos, entre os que trabalham em meio período. Os autores concluíram que intervenções preparatórias ajudam a limitar a distress, ampliam a interação dos pacientes com os médicos e contribuem na melhoria da qualidade de vida e que relacionamento e confiança estabelecidos através da intervenção inicial são capazes de reduzir a carga de câncer entre os pacientes menos preparados para enfrentá-la.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: A construção desta pesquisa permite afirmar que existe lacuna importante referente à falta de publicações sobre essa temática em periódicos nacionais e que requer ampliação de evidências em nível internacional. A análise dos quatro estudos internacionais selecionados demonstra a importância de incluir a equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente com câncer, com ênfase na atuação do enfermeiro. Ressalta-se que a grande maioria apresentou resultados positivos no que tange ao uso de estratégias para redução do distress e dessa forma melhor lidar com o fato de ter o diagnóstico de câncer.

Pensa-se que o enfermeiro, pelo fato de conviver diariamente com pacientes com câncer, muito pode fazer como integrante da equipe multidisciplinar, no intuito de reduzir o distress vivenciado por eles e nesse sentido, a construção de mais investigações, em nível mundial, pois são indispensáveis e irão agregar em termos de mais evidências científicas, capazes de qualificar a assistência a esse percentual expressivo de pessoas com câncer e que vivenciam o estresse.

AGRADECIMENTO: à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio Grande do Sul-FAPERGS.

DESCRIPTORIOS: Estresse psicológico; Neoplasias; Planejamento de cuidado ao paciente.

DESCRIPTORS: Stress, psychological; Neoplasms; Patient care planning.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKECHI, T., et al. **Multifaceted psychosocial intervention program for breast cancer patients after first recurrence: Feasibility study.** *Psycho-Oncology* 16: 517-524 (2007).

ALBUQUERQUE, K. A. , PIMENTA, C. A. M. Distress do paciente oncológico: prevalência e fatores associados na opinião de familiares. **Rev Bras Enferm**, v. 67, n 5, p.744-51., set-out 2014.

FERREIRA, N., et al. **Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos.** *Cienc Cuid Saude* 2010 Abr/Jun; 9(2):269-277.

GOLDSTEIN, N.E.; GENDEN, E.; MORRISON, R.S. **Palliative Care for Patients With Head and Neck Cancer.** *JAMA*, April 16, 2008—Vol 299, No. 15.

GRUNFELD, E., et al. **Evaluating survivorship care plans: results of a Randomized, clinical trial of patients with breast cancer.** *Journal of clinical oncology* , volume 29, number 36 , december 2011.

LAGES, M. G. G. et al. Estratégias de Enfrentamento de Enfermeiros frente ao Paciente Oncológico Pediátrico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 4, p. 503-510. 2011

MARTERSSON, G.; CARLSSON, M.; LAMPIC, C. **Do Oncology Nurses Provide More Care to Patients With High Levels of Emotional Distress?** Vol. 37, No. 1, January 2010 • *Oncology Nursing Forum*.

MINAYO, M. C. S.. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

NEME, C.B.; LIPP, M.E.N. **Estresse Psicológico e Enfrentamento em Mulheres Com e Sem Câncer.** *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, Jul-Set 2010, Vol. 26 n. 3, pp. 475-483

SALLUM, A.M.C.; GARCIA, D.M.; SANCHES, M. **Dor aguda e crônica: revisão narrativa da literatura.** *Acta Paul Enferm.* 2012;25(Número Especial 1):150-4.

SANTOS, A. **Determinantes psicossociais da capacidade Adaptativa: um modelo teórico para o estresse.** Tese apresentada ao Programa de Pós- Graduação em Psicologia da Universidade Federal da Bahia como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Psicologia Social, Salvador, 2010.

SHIMIZU, K. **Effects of integrated psychosocial care for distress in cancer patients.** *Japan Journal Clin Oncol* 2013.

SILVA, M., et al. **Assistência de enfermagem ao paciente oncológico no hospital.** *Rev Enferm UFPI*, Teresina, 2(spe):69-75, dec., 2013.

01 a 04 de outubro de 2018

Evento: Bolsistas de Iniciação Científica e Iniciação Tecnológica da Unijuí

STUMM, E.M.F.; LEITE, M.T.; MASCHIO, G. **Vivências de uma equipe de enfermagem no cuidado a pacientes com Câncer.** Cogitare Enferm 2008 Jan/Mar; 13(1):75-82.

TURNER et al. **Enhancing the supportive care of parents with advanced cancer: Development of a self-directed educational manual.** EUROPEAN JOURNAL OF CANCER 44 (2008) 1625 - 1631.

VITEK, L.; ROSENZWEIG, M.Q.; STOLLINGS, S. Distress in Patients With Cancer: Definition, Assessment, and Suggested Interventions.

Clinical journal of oncology nursing 11(3):413-8 · July 2007.

WALKER, M. S.; SCHULLER, Y.P. **Video preparation for breast cancer treatment planning: results of a randomized clinical trial.** Psycho-Oncology 14: 408-420 (2005).