

A INFLUÊNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.558112509014>

Data de aceite: 13/01/2025

Gabriel Pereira da Silva

Enfermeiro pela Universidade Federal do Maranhão - UFMA (2024). Pós-Graduando em Saúde Mental (2024- atual), pela Faculdade Holística - FAHOL

Isabella Brito dos Santos

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Wigor Ruan da Silva Corrêa

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)

Thiago de Sousa Farias

Graduando em Enfermagem pela Universidade CEUMA. Especialização Técnica em Instrumentação Cirúrgica e Enfermagem do Trabalho pela Escola Técnica Nova Dinâmica. Membro da Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn/Ma. Estagiário do Conselho Regional de Enfermagem do Maranhão - COREN/MA

Patrícia dos Santos Silva Queiroz

Enfermeira. Mestra em Ciências Ambientais. Doutoranda em Enfermagem (UNESP). Coordenadora Vigilância Sanitária/ Davinópolis MA. Professora na Universidade CEUMA

Wildilene Leite Carvalho

Enfermeira do Hospital Universitário HUUFMA / Ebserh. Pós-graduação em UTI e educação para a saúde. Mestranda em Enfermagem pelo PPGENF / UFMA

Samara Santos Torres

Enfermeira. Especialista em Urgência, Emergência e UTI. Especialista em Gestão em Saúde pela Fiocruz. Especialista em Nefrologia. Atualmente Gerente de Enfermagem no Hospital Macrorregional Dra Ruth Noleto

João Gabriel Soares de Araújo

Enfermeiro. Especialista em Epidemiologia e vigilância em saúde; Saúde Pública; Enfermagem em Centro cirúrgico e CME; Docência do ensino superior. Atualmente docente do curso superior de Odontologia e tutor do curso superior de Enfermagem na Faculdade UNINASSAU

Márcia Costa da Silva

Enfermeira, com graduação pela Universidade Federal do Maranhão (1998). Possui Mestrado em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão (2022), Especializações em Unidade de Terapia Intensiva e Estratégia Saúde da Família pela Universidade Federal do Maranhão

Hamilton Leandro Pinto de Andrade

Doutor pelo Programa de Pós-Graduação Interunidades em Enfermagem, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo USP. Ex Bolsista CNPQ. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, PPGEnf, UFRN em 2009. Especialista em Saúde Pública pela Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas (FACISA). Graduado em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Docente em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz, Campus Bom Jesus

Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pelo Centro Universitário do ABC-SP. Docente da Universidade Federal do Maranhão- UFMA, Curso de Enfermagem. Participação nos Cursos de Especialização em Nefrologia e Atenção Básica pela UNASUS/UFMA. Docente colaboradora no Mestrado Profissional PROFSAÚDE/FIOCRUZ/CE

Marcelino Santos Neto

Farmacêutico Bioquímico. Doutor em Ciências - Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Mestre em Gestão, Pesquisa e Desenvolvimento em Tecnologia Farmacêutica pela Universidade Católica de Goiás (UCG-GO). Professor Associado II do Curso de Enfermagem da Federal do Maranhão - Centro de Ciências de Imperatriz, Professor Permanente dos Cursos de Pós Graduação em Saúde da Família (PPGSF/UFMA - Mestrado e Doutorado) e Pós Graduação em Saúde e Tecnologia (PPGST/UFMA - Mestrado), Vice-coordenador do Programa de Pós Graduação em Saúde da Família (PPGSF/RENASF UFMA - Pólo Imperatriz), Coordenador de Projeto de Pesquisa financiado pelo CNPq e FAPEMA e Orientador de Doutorado, Mestrado e Iniciação Científica PIBIC/UFMA (CNPq e FAPEMA)

THE INFLUENCE OF NURSING CARE ON THE QUALITY OF LIFE OF ONCOLOGY PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

RESUMO: OBJETIVO: É analisar como os cuidados de enfermagem influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Revisão integrativa da literatura, realizada entre setembro e outubro de 2024, que buscou responder a seguinte questão norteadora: Como os cuidados de enfermagem influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer? Para isso, realizou-se pesquisas nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF, SCIELO e Science Direct, a partir dos descritores “Câncer”, “Cuidados de Enfermagem”, e “Qualidade de Vida”, cruzados pelo operador booleano AND, com janela temporal de 2019 a 2024. Para aumentar a eficiência na coleta de dados, foi utilizado o software Rayyan, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute. A extração dos dados foi realizada com o auxílio de um instrumento elaborado por pesquisadores da área de enfermagem, além disso, os artigos foram classificados em seis níveis de evidências e organizados na estratégia PRISMA. **RESULTADOS:** Os principais resultados deste estudo evidenciam que a qualidade de vida de pacientes oncológicos é impactada pelo avanço da doença e pelos sintomas físicos e psicossociais associados ao tratamento. Fadiga, insônia e depressão destacaram-se como os sintomas mais prevalentes, enquanto a espiritualidade mostrou-se um fator positivo na melhoria da qualidade de vida. A assistência paliativa, intervenções de enfermagem individualizadas e estratégias de suporte apresentam potencial para aliviar sintomas, fortalecer a autoeficácia e melhorar aspectos específicos do bem-estar físico e emocional dos pacientes e cuidadores. **CONCLUSÃO:** O fortalecimento das ações de enfermagem, pautadas em modelos teóricos e instruções fundamentadas em evidências, constitui um caminho essencial para melhorar a qualidade de vida e o cuidado integral aos pacientes oncológicos e seus cuidadores. **PALAVRAS-CHAVE:** Câncer. Cuidados de Enfermagem. Qualidade de Vida.

THE INFLUENCE OF NURSING CARE ON THE QUALITY OF LIFE OF ONCOLOGY PATIENTS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT: OBJECTIVE: To analyze how nursing care influences the quality of life of cancer patients. **MATERIALS AND METHODS:** An integrative literature review was conducted between September and October 2024, aiming to answer the following guiding question: *How does nursing care influence the quality of life of cancer patients?* For this purpose, searches were conducted in the MEDLINE, LILACS, BDNF, SCIELO, and Science Direct databases using the descriptors “Cancer,” “Nursing Care,” and “Quality of Life,” combined with the boolean operator AND, within a time frame from 2019 to 2024. To enhance data collection efficiency, the Rayyan software, developed by the Qatar Computing Research Institute, was utilized. Data extraction was performed with the aid of an instrument developed by nursing researchers, and the articles were classified into six levels of evidence and organized using the PRISMA strategy. **RESULTS:** The main results of this study highlight that the quality of life of oncology patients is negatively impacted by disease progression and physical and psychosocial symptoms associated with treatment. Fatigue, insomnia, and depression were the most prevalent symptoms, while spirituality emerged as a positive factor in improving quality of life. Palliative care, individualized nursing interventions, and support strategies demonstrated potential to alleviate symptoms, strengthen self-efficacy, and improve specific aspects of the physical and emotional well-being of patients and caregivers. **CONCLUSION:** Strengthening nursing actions based on theoretical models and evidence-based guidelines is essential to improving quality of life and providing comprehensive care to cancer patients and their caregivers. **KEYWORDS:** Cancer. Nursing Care. Quality of Life.

INTRODUÇÃO

A palavra “câncer” tem origem no grego *karkínos*, que significa caranguejo, e foi utilizada pela primeira vez por Hipócrates, considerado o pai da medicina, entre 460 e 377 a.C. Embora o câncer seja frequentemente visto como uma doença moderna, há evidências de sua presença em múmias egípcias, indicando que ele já afetava os seres humanos há mais de 3 mil anos antes de Cristo. Atualmente, o câncer é um termo abrangente que se refere a mais de 100 doenças diferentes, caracterizadas pelo crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos vizinhos (INCA, 2011).

O crescimento celular normal é um processo contínuo e ordenado, no qual as células se multiplicam, crescem e morrem em resposta às necessidades do organismo. No entanto, as células cancerosas se comportam de maneira diferente, proliferando incontrolavelmente e formando novas células anormais, resultando em uma condição patológica. Esse crescimento descontrolado é o que caracteriza o câncer, que se manifesta na perda do controle da divisão celular e na capacidade de invadir estruturas orgânicas adjacentes (Costa et al., 2024).

As neoplasias, que podem ser benignas ou malignas, representam a proliferação anormal do tecido. Neoplasias benignas têm um crescimento organizado e lento, sem invadir tecidos vizinhos, enquanto as malignas possuem um grau maior de autonomia e são capazes de invadir outros tecidos, provocando metástases. O processo de formação

do câncer, denominado oncogênese ou carcinogênese, ocorre lentamente e pode levar anos até que uma célula cancerosa se multiplique e forme um tumor visível. Esse processo envolve estágios de iniciação, promoção e progressão, sendo influenciado por diversos fatores, incluindo a exposição a agentes carcinogênicos e características individuais do paciente (Fidalgo, 2021).

Segundo dados mais recentes (2020) do Global Cancer Observatory (Globocan), elaborados pela International Agency for Research on Cancer (Iarc), o mundo registra cerca de 20 milhões de novos casos de câncer e 10 milhões de mortes anualmente. Nas Américas, incluindo o Brasil, o câncer é a segunda principal causa de morbidade e mortalidade, logo após as doenças cardiovasculares, com aproximadamente 4 milhões de novos diagnósticos e 1,4 milhão de óbitos por câncer. Notavelmente, cerca de 57% dos novos casos ocorrem em pessoas com 69 anos ou menos (IARC, 2020).

As previsões para as próximas duas décadas indicam um aumento global de 60% na carga do câncer, o que poderá sobrecarregar ainda mais os sistemas de saúde e as comunidades, resultando em cerca de 30 milhões de novos casos até 2040, principalmente em países de baixa e média renda. Nas Américas, o número de diagnósticos de câncer pode subir 57%, alcançando cerca de 6,23 milhões de casos até 2040, caso não sejam implementadas ações efetivas de prevenção, diagnóstico precoce e controle da doença. Portanto, é urgente promover iniciativas que aumentem a conscientização da população sobre o câncer e que melhorem o acesso a exames de diagnóstico e tratamentos (INCA, 2016).

A busca pela qualidade de vida (QV) e por uma sobrevivida livre da doença tem se tornado cada vez mais fundamental para o sucesso das terapias oncológicas. Avaliar a QV em pacientes com câncer é essencial para entender o impacto da doença na vida do indivíduo, uma vez que as intervenções terapêuticas não se limitam apenas à remissão da doença, mas também à promoção do bem-estar físico, emocional e social dos pacientes (Ferreira; Franco, 2019).

Ao mensurar a qualidade de vida, é possível identificar áreas que necessitam de suporte adicional, permitindo que os profissionais de saúde adaptem seus cuidados de acordo com as necessidades específicas de cada paciente, garantindo assim uma abordagem mais holística e centrada na pessoa. Essa perspectiva é vital para a elaboração de estratégias que visem melhorar não apenas a sobrevivência, mas também a qualidade do tempo de vida dos indivíduos afetados pelo câncer (Ferreira; Franco, 2019).

A justificativa deste estudo reside na alarmante crescente incidência e prevalência das neoplasias malignas, que representam um sério problema de saúde pública, especialmente no Brasil. Dados recentes apontam que o câncer é a segunda maior causa de morte no mundo, e essa realidade é refletida nas estatísticas nacionais, onde os cânceres ocupam uma posição de destaque entre as doenças mais prevalentes.

Adicionalmente, a previsão de um aumento significativo no número de novos casos e mortes por câncer nas próximas décadas, principalmente em países de baixa e média renda, ressalta a urgência de se implementar ações eficazes de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. Neste contexto, é essencial promover a conscientização da população e melhorar o acesso a serviços de saúde, o que justifica a relevância e a necessidade deste estudo para contribuir com informações que possam embasar estratégias de intervenção e políticas públicas voltadas ao controle do câncer.

O objetivo deste trabalho é analisar como os cuidados de enfermagem influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer, identificando as principais intervenções que promovem melhorias nesse aspecto e os fatores associados ao impacto dessas práticas na vida dos pacientes. A pesquisa busca explorar a eficácia das estratégias adotadas pela enfermagem no manejo dos sintomas, no suporte emocional e na reabilitação, com o intuito de contribuir para a otimização do cuidado oncológico e para a promoção do bem-estar dos pacientes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este artigo apresenta uma revisão integrativa da literatura, baseada na metodologia descrita por Souza et al. (2010), a qual envolve seis etapas: 1) formulação da pergunta norteadora; 2) realização da busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos selecionados; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação final da revisão integrativa.

Como ferramenta auxiliar para a elaboração da pergunta de pesquisa, optou-se pela ferramenta PICO, conforme descrito por Santos et al., (2007), onde “P” compreende paciente ou problema (Pacientes Oncológicos) “I” para intervenção ou fenômeno de interesse (Cuidados de Enfermagem); e “Co” para contexto da Intervenção (Qualidade de Vida). Deste modo, chegou-se a seguinte indagação norteadora: Como os cuidados de enfermagem influenciam a qualidade de vida de pacientes com câncer?

A coleta de dados foi realizada entre setembro e outubro de 2024 por meio de pesquisas nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Science Direct. Para a coleta de dados foi utilizado os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Câncer”, “Cuidados de Enfermagem”, e “Qualidade de Vida”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano AND. A janela temporal utilizada deu-se do ano de 2019 a 2024 para mostrar os resultados de pesquisas mais atuais.

Os critérios de inclusão definidos para esta revisão englobaram a seleção de artigos completos, disponíveis em formato eletrônico e de acesso gratuito, publicados em qualquer idioma, desde que estivessem dentro do período estabelecido e abordassem a questão de pesquisa. Foram excluídos estudos de natureza documental, cartas ao editor, dissertações, teses e artigos que não tratavam do tema investigado.

Para aumentar a eficiência na coleta de dados, foi utilizado o software Rayyan, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI). Este programa auxilia na organização e seleção dos estudos, além de facilitar a identificação e remoção de duplicatas (Ouzzani et al., 2016). A extração dos dados foi realizada com o auxílio de um instrumento elaborado por pesquisadores da área de enfermagem, que inclui itens relacionados à identificação do artigo, às características metodológicas e à avaliação do rigor metodológico (Ursi, 2006).

A análise crítica dos artigos foi realizada com base na hierarquia de evidências, conforme estabelecida por Souza et al. (2010). Nessa classificação, o nível 1 corresponde a meta-análises de ensaios clínicos randomizados, que oferecem o mais alto grau de evidência; o nível 2 inclui estudos individuais com delineamento experimental; o nível 3 abrange pesquisas quase experimentais; o nível 4 refere-se a estudos descritivos ou qualitativos; o nível 5 engloba relatos de caso e experiências individuais; e, por fim, o nível 6 consiste em opiniões de especialistas, representando o grau mais baixo de evidência. Essa abordagem possibilitou a avaliação da qualidade e consistência das evidências encontradas, com prioridade para estudos de maior rigor metodológico.

Para avaliar a qualidade metodológica dos estudos, utilizou-se a ferramenta PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses), desenvolvida conforme as diretrizes de Page et al., (2022). A ferramenta abrange quatro etapas dicotômicas: identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos na revisão. Após a categorização, os dados foram organizados em um quadro para análise descritiva, contendo informações como autoria e ano de publicação, local onde a pesquisa foi realizada, principais achados, tipo de estudo, além do nível de evidência e a qualidade metodológica.

Dado que se trata de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

RESULTADOS

Diante da coleta de dados, foram identificados 627 artigos somando as cinco bases de dados descritas. Na seleção, relacionado aos fatores de inclusão e exclusão, foram selecionados 277 estudos para leitura de títulos e resumos. Referente à elegibilidade, foram elegíveis 78 artigos para leitura na íntegra, em frente ao atendimento da temática. E por fim, foram incluídos sete artigos que respondiam à questão norteadora (Figura 1).

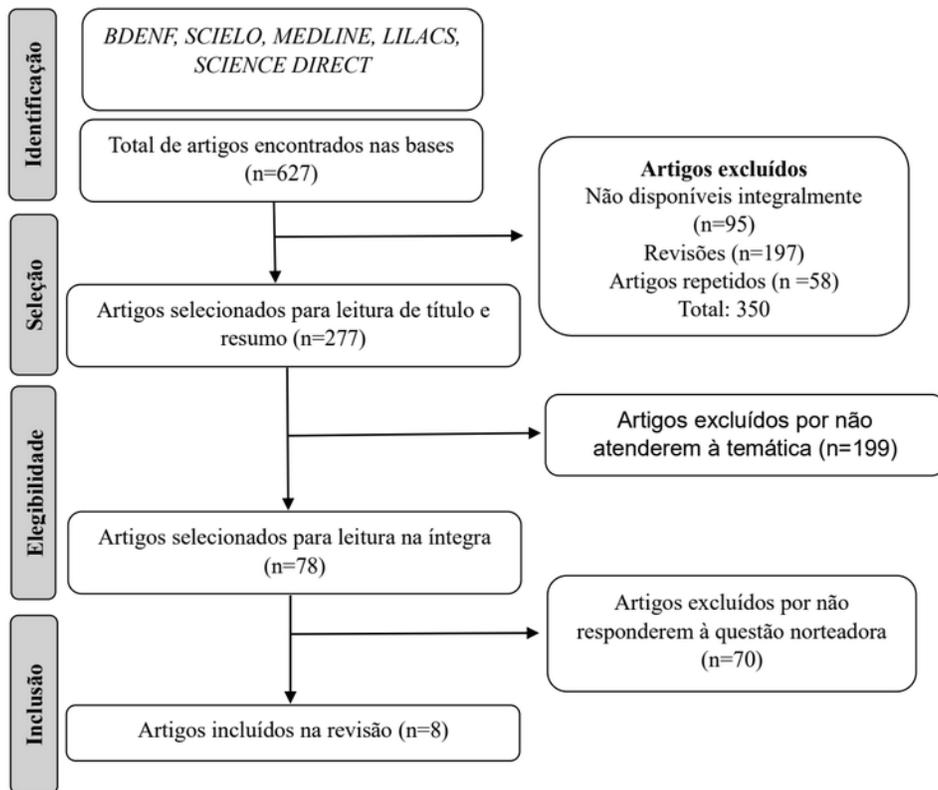


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos no estudo. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2024.

Fonte: adaptado do PRISMA (Page et al., 2022).

Dentre os sete artigos selecionados, eram dois estudos transversal (nível 4 de evidência), um estudo epidemiológico (nível 4), um estudo clínico randomizado (nível 1), um estudo reflexivo (nível 4), dois estudos qualitativos (nível 4), e um estudo observacional (nível 4) (Quadro 1).

Auto- ria	Local do es- tudo	Objetivo	Principais Resultados	Tipo de Estudo / Nível de Evidência
Lima; Silva, (2020)	Rio de Janeiro (Brasil)	Identificar os prin- cipais domínios de qualidade de vida afetados em mulheres com câncer de mama localmente avan- çado ou metas- tático hospitali- zadas; e analisar a associação entre o nível de qualidade de vida e o estadiamento do câncer.	Foi utilizado o European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30 (EORTC QLQ-C30). O status global de saúde apresentou média de 32,04, com valor máximo registrado de 91,67, indicando que nenhuma das 199 mulheres alcançou a pontuação máxima na qualidade de vida relacionada à saúde. Na escala funcional, os domínios com maior e menor média foram, respectivamente, funcionamento cognitivo (60,47) e desempenho pessoal (12,48). Na escala sintomática, a fadiga apresentou a maior média (69,57) e a diarreia a menor (8,21). Ao comparar os resultados de qualidade de vida entre os estágios II, III e IV, observou-se que o status global de saúde e a escala funcional, com exceção do domínio social, apresentaram diferenças estatisticamente significativas, com redução dos escores à medida que o estadiamento avançou.	Estudo transver- sal, quan- titativo (Nível 4)
Bran- dão et al., (2021)	Rio Grande do Sul (Brasil)	Verificar se há associação entre a espiritualidade/ religiosidade e a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico.	A amostra foi composta por 108 mulheres com idade média de 56 anos, predominantemente brancas, casadas e com ensino fundamental incompleto. Observou-se uma correlação positiva entre o “escore geral de qualidade de vida” e todas as facetas da espiritualidade, assim como uma correlação negativa para os sintomas “fadiga”, “insônia” e “diarreia” com alguns aspectos da espiritualidade, como a “fé”. A significância estatística da correlação associou positivamente espiritualidade/religiosidade e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia.	Estudo transver- sal, quan- titativo (Nível 4)
Ma- cêdo et al., (2024)	Pará (Brasil)	Avaliar os fatores preditores para ocorrência de lesão por pressão em pacientes oncológicos em cuidados pali- ativos.	A prevalência identificada foi de 19,04% para lesão por pressão. A maioria da amostra eram mulheres (60%), com idade menor que 70 anos (70%). Dois terços apresentavam risco muito alto (15%), para lesão por pressão segundo a Escala de Braden, e possuíam como diagnóstico primário câncer de próstata (20%), seguido de colo uterino (15%). A presença de lesão medular e o uso de fralda descartável demonstrou forte correlação com o desenvolvimento de lesão por pressão, sendo estes os fatores preditivos identificados neste estudo. Conhecer o perfil desses pacientes auxilia na elaboração e sistematização das condutas de enfermagem, visando melhor qualidade e segurança no cuidado.	Estudo epide- miológico obser- vacional (Nível 4)

Matsubara et al., (2024)	São Paulo (Brasil)	Este estudo teve como objetivo avaliar o impacto de uma intervenção utilizando o Resumo do Tratamento e Plano de Cuidados de Sobrevivência (TSSCP-P) na autoeficácia e na qualidade de vida (QV) em sobreviventes de câncer de mama.	O grupo de intervenção recebeu consultas de enfermagem individualizadas guiadas pelo TSSCP-P, enquanto o grupo de controle recebeu cuidados padrão. A autoeficácia e a QV foram avaliadas em três momentos de avaliação usando escalas validadas Functional Assessment of Cancer Therapy - Breast Plus Ann Morbidity (FACT B + 4) e Perceived General Self - Efficacy Scale. Sobreviventes de câncer de mama do sexo feminino (N = 101) foram recrutadas. O grupo de intervenção demonstrou uma melhora significativa na autoeficácia ao longo do tempo em comparação ao grupo de controle (p = 0,01). No entanto, nenhuma diferença significativa foi observada nas pontuações gerais de QoL entre os dois grupos. A análise de subescala revelou uma melhora significativa no bem-estar físico para o grupo de intervenção (p = 0,04), enquanto o bem-estar emocional mostrou uma melhora não significativa (p = 0,07). O estudo sugere que planos de cuidados individualizados e estratégias de suporte, como o TSSCP-P, podem influenciar positivamente a autoeficácia das sobreviventes de câncer de mama e certos aspectos de sua QoL.	Estudo clínico, randomizado e controlado (Nível 1)
Neves Júnior et al., (2024)	Brasil	Refletir sobre a Teoria de Sistemas de Betty Neuman no cuidado holístico de enfermagem ao paciente oncológico.	O Modelo de Sistemas de Betty Neuman é uma abordagem de enfermagem holística baseada na Teoria Geral dos Sistemas. Para o paciente oncológico, enfatiza a avaliação e abordagem de aspectos físicos e psicossociais que afetam sua saúde. Com foco na prevenção, promoção e reabilitação do sistema, busca reduzir estressores e manter o equilíbrio. A perspectiva sistêmica facilita a coleta de dados e ações adequadas. O cuidado de enfermagem oncológico considera o impacto da doença e do tratamento não apenas no paciente individualmente, mas também na família, comunidade e sociedade, demonstrando uma visão sistêmica e holística na abordagem do cuidado.	Estudo reflexivo (Nível 4)
Arias-Rojas et al., (2023)	Colômbia	Este estudo teve como objetivo explorar as percepções que cuidadores familiares de pacientes com câncer paliativo tiveram da intervenção de enfermagem, PalliActive Caregivers, na redução da incerteza associada à doença e na melhoria da qualidade de vida do cuidador.	Cinco temas emergiram da análise de conteúdo: consolidação do cuidado físico, adoção de uma atitude positiva, fortalecimento do apoio disponível ao cuidador, fortalecimento da espiritualidade e fortalecimento dos relacionamentos. Os temas mostraram impacto positivo da intervenção em aspectos como capacidade de enfrentamento do cuidador, espiritualidade e suporte social dos cuidadores. Os resultados também indicaram a possibilidade de conduzir esse tipo de estudo para identificar outras variáveis de avaliação para futuras intervenções.	Estudo qualitativo (Nível 4)

Barci et al., (2023)	São Paulo (Brasil)	Avaliar a presença e intensidade dos sinais e sintomas de pacientes em cuidados paliativos nos três primeiros dias de internação.	Dentre os 50 participantes, a maioria é mulher (56%) com idade média de 66,7 anos e escolaridade de 6,1 anos. A principal doença de base foi câncer de pulmão (12%). Apresentaram elevados níveis de cansaço, sonolência, falta de apetite, depressão e ansiedade no primeiro dia de internação. No decorrer dos três dias de observação houve melhora em relação ao cansaço e à depressão e piora da sonolência. a assistência paliativa possui potencial para contribuir com o adequado manejo dos sintomas ao longo da internação, o que pode influenciar positivamente a qualidade de vida dos pacientes.	Estudo observacional (Nível 4)
Pimentel et al., (2024)	Rio de Janeiro (Brasil)	Compreender as repercussões psicossociais do pós-tratamento radioterápico para o câncer do colo uterino.	Definiram-se quatro categorias: o constructo de papéis sociais: a perda da identidade feminina; a sexualidade da mulher pós-tratamento para o câncer do colo uterino: repercussões conjugais; dificuldades de adaptação à nova condição de vida: reconstruindo a imagem corporal; convivendo com o câncer do colo uterino: repensando a vida e reconstruindo valores através da rede de apoio. Evidenciou-se que a complexidade do universo feminino diante da doença está além das sequelas físicas e funcionais associadas ao tratamento. Os sentimentos de angústia e tristeza esbarram na impossibilidade de exercer o seu papel de mulher como provedora do lar, nas limitações de sua sexualidade e nas alterações de sua imagem corporal, potencializando-se como um impeditivo para o retorno às suas atividades profissionais, sociais e conjugais.	Estudo qualitativo (Nível 4)

Quadro 1. Síntese dos principais resultados dos estudos selecionados na amostra. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2024.

Fonte: dos autores (2024).

DISCUSSÃO

Um estudo que avaliou a qualidade de vida em mulheres com câncer mama levemente avançado a metastático hospitalizadas identificou um grande comprometimento da QV que estava relacionado ao estadiamento da doença (Lima; Silva 2020).

O comprometimento da QV de mulheres com câncer de mama está diretamente associado às manifestações da doença e aos tratamentos adotados, como quimioterapia, radioterapia, cirurgia e hormonioterapia, que podem provocar ou intensificar efeitos colaterais e problemas psicossociais. Dependendo do tipo de tratamento realizado e da fase da doença, a QV pode ser impactada por sintomas como dor, náuseas, vômitos, fadiga, insônia, queda de cabelo, linfedema, depressão, mutilação, feridas e o temor relacionado à morte (Çómez; Karayurt, 2016; Lima; Silva, 2020).

Quando se consideram as variáveis relacionadas à fase da doença e ao seu tratamento, estudos indicam um impacto negativo na QV de mulheres com câncer de mama, especialmente em estágios mais avançados. Esse comprometimento ocorre pela presença de sintomas físicos, como os gastrointestinais, e/ou psicossociais, mesmo durante tratamentos anticâncer, incluindo aqueles com objetivos paliativos (Müller et al., 2018; Sawada et al., 2016).

Estudo de Brandão et al., (2021) identificou que a significância estatística da correlação associou positivamente espiritualidade/religiosidade e QV em mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia.

Na Alemanha, ao avaliar a QV de mulheres com câncer de mama metastático submetidas à quimioterapia paliativa em regime ambulatorial, observou-se que o status global de saúde apresentou uma média de 56,4 (Puetzler et al., 2014). Um resultado semelhante foi identificado em outro estudo conduzido no mesmo país, que comparou a QV de pacientes com câncer de mama com e sem progressão da doença. Nesse caso, verificou-se que o status global de saúde foi inferior nas mulheres com progressão, alcançando uma média de 52,2, em comparação com 56,8 nas pacientes sem progressão (Muller et al., 2018).

Estudo de Macêdo et al., (2024), que a avaliou a lesão por pressão (LPP) em paciente oncológicos, identificou prevalência de 19,04% para LPP. A presença de lesão medular e o uso de fralda descartável demonstrou forte correlação com o desenvolvimento de LPP. Conhecer o perfil desses pacientes auxilia na elaboração e sistematização das condutas de enfermagem, visando melhor qualidade e segurança no cuidado.

Um estudo realizado em Santa Catarina corrobora os resultados desta pesquisa ao concluir que a principal causa de LPP está relacionada a lesões na medula espinhal (LM) (Walter et al., 2017). Esse dado se justifica pelo elevado risco de desenvolvimento de LPP em pacientes com LM, uma vez que apresentam mobilidade e sensibilidade comprometidas (Edsberg et al., 2014). As LP representam uma complicação secundária grave e comum em indivíduos com lesão medular (Piatt et al., 2016; Zakrasek et al., 2015). Além disso, a septicemia, frequentemente associada à presença de LPP, é apontada como a segunda principal causa de morte nesses pacientes, contribuindo para a piora da qualidade de vida, prolongamento do tempo de hospitalização e aumento das taxas de morbimortalidade (Piatt et al., 2016).

Um estudo sugere que planos de cuidados individualizados e estratégias de suporte, como o Resumo do Tratamento e Plano de Cuidados de Sobrevivência (TSSCP-P), podem influenciar positivamente a autoeficácia das sobreviventes de câncer de mama e certos aspectos da QV (Matsubara et al., 2024).

A autoeficácia é um fator crucial para melhorar os resultados de saúde entre sobreviventes de câncer, pois contribui para a redução da gravidade dos sintomas e para a adoção de comportamentos de autocuidado. Isso ocorre porque as opiniões dos indivíduos em sua capacidade de atingir metas e o comprometimento em alcançá-las são influenciadas pela eficácia percebida (Kenzik et al., 2016; Huang et al., 2022). Contudo, uma meta-análise que incluiu oito estudos, ao comparar os efeitos dos planos de cuidados em sobreviventes de câncer, não separadamente diferenças na autoeficácia entre os grupos ao longo do tempo (Kenzik et al., 2016).

Essa divergência pode ser explicada pelo fato de que o aumento da autoeficácia está diretamente relacionado a estratégias de suporte externas para a autogestão, como a ampliação do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades, que fortalecem a confiança do paciente no gerenciamento dos efeitos físicos e psicossociais (Kantilal et al., 2022). Dessa forma, ferramentas estruturadas e personalizadas, baseadas em componentes cognitivos, afetivos e sociais, têm o potencial de facilitar mudanças comportamentais positivas (Soto-Ruiz et al., 2022).

Neves Júnior et al. (2024), ao analisar a aplicação do Modelo de Sistemas de Betty Neuman, destacam que essa abordagem de enfermagem holística é fundamentada na Teoria Geral dos Sistemas. No contexto do cuidado de enfermagem oncológico, essa perspectiva considera os impactos da doença e do tratamento não apenas no paciente individualmente, mas também em sua família, comunidade e sociedade, evidenciando uma visão sistêmica e integrada do cuidado.

A teoria de Betty Neuman destaca a enfermagem como uma prática holística que considera todas as variáveis capazes de influenciar as respostas do indivíduo aos estressores. No cuidado oncológico, essa abordagem sistêmica permite identificar os estressores intrapessoais, interpessoais e extrapessoais que afetam pacientes e suas famílias, orientando intervenções em diferentes níveis para promover a saúde e a estabilidade do sistema. Além disso, a enfermagem monitora o impacto da doença e do tratamento não apenas no paciente, mas também na família, comunidade e sociedade, evidenciando uma visão integral e conectada ao cuidado (Barbosa; Vasconcelos, 2023; Neves Júnior et al., 2024).

Estudo de Arias-Rojas et al., (2023) que avaliou as percepções que cuidadores familiares de pacientes com câncer paliativo tiveram da intervenção de enfermagem *PalliActive Caregivers*, na redução da incerteza associada à doença e na melhoria da QV do cuidador, identificaram que os temas mostraram impacto positivo da intervenção em aspectos como capacidade de enfrentamento do cuidador, espiritualidade e suporte social dos cuidadores.

Os cuidadores familiares desempenham um papel essencial nos cuidados de fim de vida, assumindo frequentemente responsabilidades extenuantes para as quais, muitas vezes, não se sentem devidamente preparados. Nesse contexto, os enfermeiros têm uma atuação fundamental ao oferecer intervenções de suporte em ambiente domiciliar, com o objetivo de reduzir a sobrecarga física e emocional desses cuidadores. Entre as principais intervenções destacam-se: a intervenção terapêutica, que promove conversas direcionadas para reduzir o estresse e as preocupações dos cuidadores durante o cuidado ao paciente oncológico paliativo; a intervenção estruturada, voltada para atender às necessidades específicas dos cuidadores; e a intervenção psicoeducativa, que fortalece a capacidade dos cuidadores para prestar assistência tanto no curto quanto no longo prazo. Essas ações contribuem significativamente para a qualidade do cuidado prestado e para o bem-estar dos familiares envolvidos (Teixeira, 2022).

Um estudo realizado por Barci et al. (2023), que buscou avaliar o impacto da assistência paliativa em pacientes com câncer, observou elevados níveis de cansaço, sonolência, falta de apetite, depressão e ansiedade no primeiro dia de internação. Ao longo do período de internação, foi identificada melhora nos níveis de cansaço e depressão, embora tenha havido uma piora na sonolência. Esses resultados sugerem que a assistência paliativa possui um importante potencial no manejo adequado dos sintomas, contribuindo positivamente para a qualidade de vida dos pacientes durante o tratamento.

Um estudo realizado em Minas Gerais com pacientes em cuidados paliativos internos em uma unidade de oncologia de um hospital de grande porte evidenciou que, embora o avanço da doença e os tratamentos comprometam o estado físico do paciente, a terapêutica medicamentosa adequada para o intervalo dos sintomas pode mudar significativamente a percepção sobre sua condição física (Figueredo et al., 2018). Nesse contexto, é fundamental que o enfermeiro desenvolva ações e cuidados humanizados, possibilitando que, mesmo diante da impossibilidade de cura, o paciente recupere sua autoestima e alcance maior controle emocional, favorecendo um convívio mais digno e equilibrado com a doença (Silva et al., 2020).

Cuidar do lar e de outrem constitui um acontecimento feminino complexo e permeado por variações sociais e culturais, muitas vezes percebidas como atributos naturais, mas que, na realidade, são construções sociais divergentes à regulação das relações de poder entre os gêneros (Ferreira et al., 2018). Nesse contexto, o estudo de Pimentel et al. (2024) evidencia como as repercussões do pós-tratamento radioterápico em mulheres com câncer do colo uterino intensificam esses desafios, manifestando sentimentos de angústia e tristeza diante da impossibilidade de exercer seu papel de provedora do lar, das limitações em sua sexualidade e das alterações na imagem corporal. Tais fatores, ao potencializarem as dificuldades de retorno às atividades profissionais, sociais e conjugais, demonstram como as construções culturais associadas ao feminino impactam a qualidade de vida e a autoestima dessas mulheres.

Como se trata de uma revisão de literatura, as limitações deste estudo incluem a dependência de dados secundários, que podem apresentar visões metodológicas em estudos originais. Além disso, a inclusão de artigos publicados apenas em bases selecionadas e em idiomas específicos pode ter restrição à abrangência dos resultados. Outra limitação é a heterogeneidade metodológica dos estudos desenvolvidos, como diferentes instrumentos de avaliação da qualidade de vida e variações nas amostras e contextos clínicos, o que pode dificultar a comparação direta dos resultados. Por fim, a ausência de estudos mais recentes ou de maior robustez metodológica em algumas áreas específicas pode ter limitado a profundidade das instruções apresentadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo destacam a complexidade das condições enfrentadas por pacientes oncológicos, especialmente no que se refere à qualidade de vida (QV), autoeficácia e fatores psicossociais durante o tratamento e a reabilitação. Através da aplicação de instrumentos validados, como o EORTC QLQ-C30 e FACT B+4, foi possível identificar que o QV apresenta redução significativa com o avanço do estadiamento da doença, sendo a fadiga, a insônia e o comprometimento funcional dos principais sintomas limitantes.

Além disso, as disciplinas estruturadas de enfermagem, baseadas em modelos como o TSSCP-P e o Modelo de Sistemas de Betty Neuman, demonstraram ser estratégias estratégicas para a melhoria da autoeficácia e de aspectos específicos do bem-estar físico e emocional, apontando que planos de cuidados individualizados e holísticos influenciam positivamente no enfrentamento da doença. O apoio emocional, espiritual e social emergiu como fator central para a ressignificação da experiência da doença, especialmente para mulheres que enfrentam as sequelas do tratamento e os desafios psicossociais relacionados à identidade feminina, sexualidade e reintegração à vida cotidiana.

No contexto dos cuidados paliativos, a assistência direcionada ao manejo de sintomas físicos, como fadiga e depressão, mostrou resultados positivos ao longo do período de internação, evidenciando o papel essencial da enfermagem no controle sintomático e na promoção da QV. A análise também revelou a importância de ações preventivas e educativas para evitar complicações, como lesões por pressão, especialmente em pacientes com limitações de mobilidade.

Por fim, os resultados reforçam a necessidade de abordagens interdisciplinares e humanizadas que não consideram apenas o paciente individualmente, mas também sua rede de apoio, família e comunidade. As intervenções baseadas em apoio psicológico, espiritual e estratégias de suporte desempenham um papel fundamental na promoção do equilíbrio físico, emocional e social, além de contribuir para a construção de novas perspectivas de vida. O fortalecimento das ações de enfermagem, pautadas em modelos teóricos e instruções fundamentadas em evidências, constitui um caminho essencial para melhorar a qualidade de vida e o cuidado integral aos pacientes oncológicos e seus cuidadores.

REFERÊNCIAS

SOUZA M.T., *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.

Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007;15(3):508–11. Doi: 10.1590/S0104-11692007000300023.

Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev.* 2016;5(1):210.

Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino- -Am Enfermagem.* 2006;14(1):124-31.

PAGE, M. J. et al. A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 46, p. e112, 30 dez. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). *ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer*. Rio de Janeiro: Inca, 2011. 128 p.: il.

FIDALGO, Ana Raquel Gomes. *Mecanismos genéticos de oncogênese viral: o HPV como modelo*. 2021. Dissertação (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2021.

COSTA, I. G. M.; ELIAS, G. M.; DA SILVA, C. C. da P. D.; et al. Análise dos Indicadores de Neoplasia Maligna do Cólon no Brasil em 2024: Estudo Ecológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 8, p. 1348–1360, 2024.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Incidência, mortalidade e morbidade hospitalar por câncer em crianças, adolescentes e adultos jovens no Brasil: informações dos registros de câncer e do sistema de mortalidade**. Rio de Janeiro: Inca, 2016. 412 p.

THE INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER (IARC). **Global Cancer Observatory**. 2020. Disponível em: <<https://gco.iarc.fr/en>>.

FERREIRA, R. G. R.; FRANCO, L. F. de R. Qualidade de vida no câncer de mama/ Quality of life in breast cancer. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 5, n. 11, p. 22835–22845, 2019.

Lima EOL, Silva MM. Qualidade de vida de mulheres acometidas por câncer de mama localmente avançado ou metastático. *Rev Gaúcha Enferm.* 2020;41:e20190292.

BRANDÃO, M. L. et al.. Association between spirituality and quality of life of women with breast cancer undergoing radiotherapy. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 55, p. e20200476, 2021.

Macêdo WT, Carneiro RB, Carvalho MM, Xavier EC, Pamplona MC, Santana ME. Fatores preditores associados a ocorrência de lesão por pressão em pacientes em cuidados paliativos oncológicos. *Enferm Foco.* 2024;15:e-202406.

Matsubara M. G. S., et al. Effectiveness of the socioecological informed contextual treatment summary and care plan (TSSCP-P, Brazil) for breast cancer survivors: a randomized, controlled study. *Support Care Cancer.* 2024 May 23;32(6):376.

Neves Júnior TT, Gonçalves RG, Neves MCDC, Lima JSA, Araújo RO, Menezes RMP. Teoria de Betty Neuman no cuidado de enfermagem holístico ao paciente oncológico: ensaio reflexivo. *Esc Anna Nery* 2024;28:e20240014.

Arias-Rojas M, Carreño-Moreno S, Carmona-Montoya X. Percepções de uma intervenção educacional para cuidadores familiares de pacientes em cuidados paliativos. *Revista Internacional de Enfermagem Paliativa* 2023 29 : 7 , 310-316

Barci B, Barreiro VB, Souza AC, Villar JC, Barbosa LD, Vasconcelos TF, et al. Caracterização dos sintomas na hospitalização de pacientes em cuidados paliativos. *J. nurs. health.* 2023;13(1):e13122461.

Pimentel NBL, Modesto FC, Lima VCGS, Oliveira AM de, Andrade KBS de, Fuly P dos SC, et al. Psychosocial repercussions of radiotherapy treatment for cervical cancer: a qualitative approach. *Cogitare Enferm.* 2023, v28:e83874.

Çömez A, Karayurt Ö. We as spouses have experienced a real disaster!: a qualitative study of women with breast cancer and their spouses. *Cancer Nurs.* 2016;39(5):E19-E28. doi: <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000306>

Müller V, Nabieva N, Häberle L, Taran FA, Hartkopf AD, Volz B, et al. Impact of disease progression on health-related quality of life in patients with metastatic breast cancer in the PRAEGNANT breast cancer registry. *Breast.* 2018;37:154-60. doi: <https://doi.org/10.1016/j.breast.2017.08.008>

Sawada NO, Nicolussi AC, Paula JM, Caro MPG, Garcia CM, Quintana FC. Quality of life of Brazilian and Spanish cancer patients undergoing chemotherapy: an integrative literature review. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2016;24:e2688. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0564.2688>

Puetzler J, Feldmann Jr. RE, Brascher AK, Gerhardt A, Benrath J. Improvements in health-related quality of life by comprehensive cancer pain therapy: a pilot study with breast cancer outpatients under palliative chemotherapy. *Oncol Res Treat.* 2014;37(9):456-62. doi: <https://doi.org/10.1159/000365537>

Zakrasek EC, Creasey G, Crew JD. Pressure ulcers in people with spinal cord injury in developing nations. *Spinal Cord.* 2015;53(1):7-13.

Piatt JA, Nagata S, Zahl M, Li J, Rosenbluth JP. Problematic secondary health conditions among adults with spinal cord injury and its impact on social participation and daily life. *J Spinal Cord Med.* 2016;39(6):693-8.

Edsberg LE, Langemo D, Baharestani MM, Posthauer ME, Goldberg M. Unavoidable pressure injury: state of the science and consensus outcomes. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2014;41(4):313-34.

Walter GP, Seidel W, Giustina RD, Bins-Ely J, Maurici R, NarcisoSchiavon JL. Prognostic factors in patients with pressure sores in a University Hospital in Southern Brazil. *Acta Ortop Bras.* 2017;25(6):243-7.

Kenzik KM, Kvale EA, Rocque GB, et al. Treatment summaries and follow-up care instructions for cancer survivors: improving survivor self-efficacy and health care utilization. *Oncologist.* 2016;21(7):817–824.

Huang Q, Wu F, Wen Zhang W, et al. Risk factors for low self-care self-efficacy in cancer survivors: application of latent profile analysis. *Nurs Open.* 2022;9(3):1805–1814.

Kenzik KM, Kvale EA, Rocque GB, et al. Treatment summaries and follow-up care instructions for cancer survivors: improving survivor self-efficacy and health care utilization. *Oncologist.* 2016;21(7):817–824.

Kantilal K, Hardeman W, Whiteside H. Facilitating healthcare practitioners to deliver self-management support in adult cancer survivors: a realist review. *Res Social Adm Pharm.* 2022;18(11):3870–3883.

Soto-Ruiz N, Escalada-Hernández P, Martín-Rodríguez LS, et al. Web-based personalized intervention to improve quality of life and self-efficacy of long-term breast cancer survivors: study protocol for a randomized controlled trial. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(19):12240.

Barbosa JF, Vasconcelos EMR. Análise crítica do diagrama proposto pelo Modelo dos Sistemas de Betty Neuman. *Revista Enfermagem Atual in Derme*. 2023;97(4):e023184.

TEIXEIRA, C. V. **SOBRECARGA DO FAMILIAR CUIDADOR COM DOENTE ONCOLÓGICO PALIATIVO – INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO FAMÍLIA**. (Mestrado em Enfermagem Comunitária) Leiria: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, 2022.

Figueredo JF, et al. Qualidade de Vida de pacientes On-cológicos em Cuidados Paliativos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. [Internet]. 2018 [acesso em 20 jul 2019];8(1): 1-9, 2018.

SILVA, F. C. F.; CUNHA, C. dos S.; CUNHA, C. dos S.; RODRIGUES, T. S.; FEITOSA, G. T.; SILVA, A. D. M. e; SOUSA, I. D. B. de. Assistência de enfermagem a pacientes com câncer em cuidados paliativos: Revisão integrativa: Nursing assistance to patients with cancer in palliative care: an integrative review. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 91, n. 29, 2020.

Ferreira CR, Isaac L, Ximenes VS. Cuidar de idosos: um assunto de mulher? *Est Inter Psicol* [Internet]. 2018 [cited 12 ago 2020]; 9(1).