

## FATORES QUE INFLUENCIAM O PERCURSO DO CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA



Luciana Carvalho Silva<sup>1</sup>, Laura Marçal Silva,<sup>1</sup> Andressa  
Buono Florêncio<sup>1</sup>, Hairina Ester de Carvalho<sup>1</sup>,  
Ester Maria de Almeida Costa<sup>1</sup>, Brenda Queiroz Gama<sup>1</sup>,  
Luiza Oliveira de Faria<sup>1</sup>, Vinicius Santos Cardoso<sup>1</sup>,  
Sabrina Thalita dos Reis Faria<sup>2</sup>

Artigo Original

<sup>1</sup> Discentes da Faculdade Atenas Campus Passos

<sup>2</sup> Docente da Faculdade Atenas Campus Passos

### RESUMO

**Introdução:** Em termos gerais, câncer é um crescimento desordenado de células, o qual causa uma patologia que pode provocar drásticas mudanças na vida do agora paciente oncológico. A fim de que o tratamento seja realizado de forma holística e integral, faz-se necessário o uso de estratégias para amenizar o desconforto desse difícil processo. **Objetivo:** Realizar uma revisão integrativa e analisar/apresentar os fatores que podem influenciar no prognóstico do câncer. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura, na qual foi realizada uma busca nas bases de dados PubMed, e Scielo e na biblioteca virtual BVS, utilizando os descritores: câncer e apoio familiar, ocupação profissional e câncer, câncer, prognóstico e esperança, musicoterapia e câncer, espiritualidade/ religiosidade e câncer, atividade física/motora e câncer e depressão e câncer/ ansiedade e câncer. **Resultados:** Foram encontrados 160 artigos, sendo 20 relevantes para a revisão. Estudos mostraram que tanto o apoio familiar, como a esperança do paciente, a ocupação profissional, a musicoterapia, a espiritualidade e a prática de atividades físicas estão relacionadas com uma maior sobrevivência do paciente, atuando na ausência de metástases, na ausência de dores fortes, na elevação da autoestima, na diminuição dos sintomas de depressão, bem como na diminuição da ansiedade e da fadiga do tratamento. As psicopatologias, todavia, interferem de maneira negativa no prognóstico. **Conclusão:** Foi possível observar que diversos mecanismos podem ajudar a melhorar o prognóstico do paciente oncológico, sendo o mais notável o apoio familiar.

**Palavras-chave:** Neoplasia; Percurso do câncer; Influências no câncer.

## FACTORS INFLUENCING THE COURSE OF CANCER: NA INTEGRATIVE REVIEW

### ABSTRACT

**Introduction:** In general, terms, cancer is a disordered cell growth, which causes a pathology that can cause drastic changes in the life of the cancer patient. In order for the treatment to be carried out in a holistic and integral way, it is necessary to use a strategy to alleviate the discomfort of this difficult process. **Objective:** To carry out an

integrative review and analyze / present the factors that can affect cancer prognosis. Methodology: This is a literature review study, in which a search was performed in the PubMed and Scielo databases and in the VHL virtual library, using the descriptors: cancer and family support, professional occupation and cancer, cancer, prognosis and hope, music therapy and cancer, spirituality / religiosity and cancer, physical / motor activity and cancer and cancer and cancer / anxiety and cancer. Results: 160 articles were found, 20 for a review. Attenuated studies that both family support, patient hope, professional occupation, music therapy, spirituality and physical activity are related to greater patient survival, acting in the absence of metastases, in the absence of severe pain, increasing self-esteem, decreasing symptoms of depression, as well as decreasing treatment anxiety and fatigue. Psychopathologies, however, interfere negatively with the prognosis. Conclusion: It was possible to observe that several mechanisms can help to improve the prognosis of cancer patients, the most notable being family support. Key-words: Neoplasm; Cancer course; Influences on cancer.

## INTRODUÇÃO

O câncer, em termos gerais, é um crescimento desordenado de células. E, embora a tecnologia tenha avançado e causado grandes inovações na área da saúde, essa enfermidade que causa mudanças físicas, emocionais e de perspectiva não tem cura<sup>1</sup>. Desse modo, a realidade de um paciente oncológico é rodeada por sentimentos negativos, dúvidas existenciais e questões relacionadas à finitude da vida. Esse fato fez com que, baseado em um conceito de saúde-doença no qual não só adoecimento é protagonista no tratamento, fez-se necessário a criação de estratégias que considerem uma concepção holística do homem<sup>2</sup>.

Na procura de um novo significado para essa realidade ameaçadora da vida, a religião e a espiritualidade acarretam benefícios ao indivíduo<sup>3</sup>, como alívio de experiências perturbadoras e incômodas da vida<sup>4</sup>. Assim, a expressão da espiritualidade ocorre em um indivíduo de maneira peculiar, inerente a sua natureza intrínseca,

renovando a esperança de sobrevivência ao câncer, já que crenças espirituais e religiosas oferecem a possibilidade de ressignificação e enfrentamento positivo de situações da vida<sup>5</sup>.

Em um contexto global, a progressão da incidência de câncer é preocupante. Em 2012, eram 14 milhões de pessoas, e a expectativa para 2025 é de 19.3 milhões e 24 milhões em 2035<sup>6</sup>. Logo, o estresse causado pelas mudanças e pelo tratamento enfraquece o paciente, uma vez que causam o aumento do nível de cortisol, de forma a comprometer e diminuir a resposta imune e, conseqüentemente, o tratamento e o prognóstico do paciente<sup>7</sup>. Esse fato, acarreta o aparecimento de doenças secundárias ao câncer; como a depressão e a ansiedade<sup>8</sup>.

Embora existam medidas farmacológicas para a atenuação dos sintomas acarretados no decorrer do tratamento, o uso de estratégias não medicamentosas complementares para o controle da sintomatologia vem

crescendo e se tornando um forte aliado para o bem-estar psicossocial e físico dos pacientes<sup>9</sup>. Dessa maneira, a medicina não convencional aborda ferramentas como musicoterapia, atividades físicas e massoterapia, as quais influenciam também no estado psicológico de forma positiva<sup>10</sup>.

Esse bem-estar pode ajudar a ser mantido pela construção de uma rede de apoio ao paciente, formada em comunhão com a família e os profissionais da área da saúde que assistem ao tratamento. A família conhece as preferências, os valores e os interesses do doente e pode ajudar fornecendo apoio emocional, incentivando a terapêutica. E a equipe de saúde responsabiliza-se pelo cuidado e pela atenção necessária<sup>11</sup>.

Sendo assim, o objetivo desse trabalho é realizar uma revisão integrativa qualitativa a respeito dos fatores que podem afetar no percurso do câncer, a fim de que se possa traçar com evidência científica medidas que possam auxiliar estes pacientes e seus familiares. Foram abordados os tópicos: apoio familiar, ocupação profissional, esperança dos pacientes, musicoterapia, espiritualidade, atividade física e a influência de psicopatologias, como depressão e ansiedade.

## **METODOLOGIA**

A hipótese a ser testada neste estudo foi elaborada com base na estratégia PICO<sup>12</sup>, na qual tem o objetivo de auxiliar na construção de uma pergunta norteadora que busque evidências pertinentes ao tema em bases de dados. Nesse caso, “P” corresponde à

população, paciente ou problema, “I” ao interesse ou a intervenção, “C” ao controle ou comparação e “O” ao desfecho do estudo. Dessa forma, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: “Quais os fatores/elementos influenciam no percurso do câncer?”

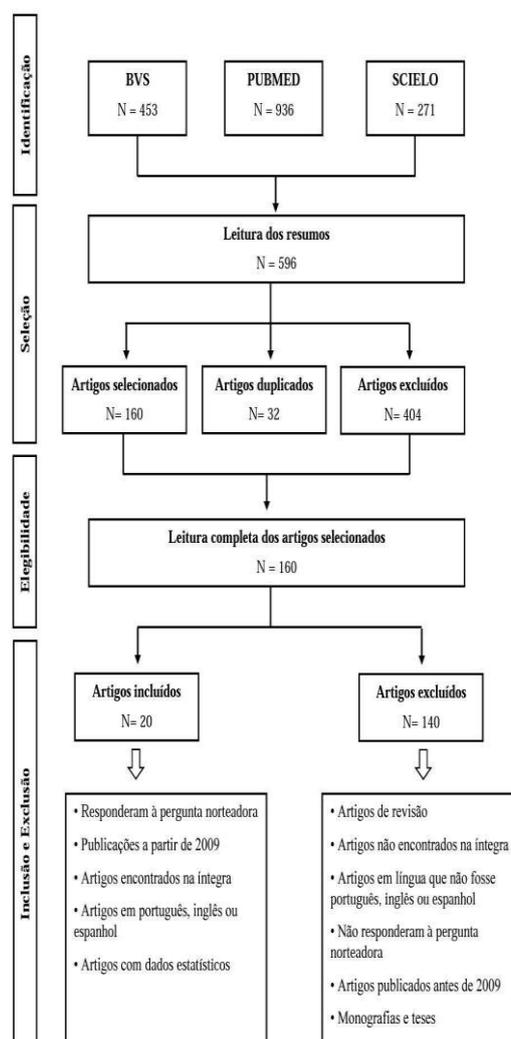
A presente revisão se enquadra ao método de revisão integrativa de acordo com a Prática Baseada em Evidências (PBE)<sup>13</sup> na qual conta com seis fases para o processo de elaboração da mesma: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca nas bases de dados; 3) Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; e 6) Apresentação da revisão integrativa, reportando de forma clara os resultados encontrados.

Os dados utilizados foram colhidos a partir de estudos e artigos científicos que estavam disponíveis nas bases de dados Medline (PubMed) e Scielo e pela biblioteca virtual BVS. Para tal pesquisa foram utilizadas palavras-chaves de livre escolha como: “câncer e apoio familiar” “ocupação profissional e câncer”, “câncer, prognóstico e esperança”, “musicoterapia e câncer”, espiritualidade/ religiosidade e câncer”, “atividade física/motora e câncer” e “depressão e câncer/ ansiedade e câncer”. Essa pesquisa foi realizada nos meses de junho e julho de 2020.

Foram utilizados como critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra compatíveis com a questão norteadora; artigos com níveis de evidência fidedignos, ou seja, com nível de evidência maior ou igual a 2C segundo a tabela de classificação utilizada; e artigos publicados e

indexados nos bancos de dados escolhidos no período de 2009 a 2020. Os critérios de exclusão consistiram em artigos que possuem informações com nível de confiabilidade baixo, isto é, menor ou igual ao nível de evidência 3; artigos incompatíveis com a questão norteadora e artigos não disponibilizados na íntegra (Figura 1). A coleta dos dados e avaliação do rigor metodológico dos trabalhos encontrados foi realizada utilizando questionário validado por Ursi (URSI, E.S.; GALVÃO, C.M.; Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2006). O questionário aborda o objetivo dos trabalhos, características da amostra, resultados encontrados e também uma avaliação sobre possíveis vieses dos trabalhos. Após o preenchimento dos questionários o orientador foi consultado para assegurar a qualidade metodológica dos trabalhos selecionados, ao final os autores em conjunto com o orientador realizaram uma avaliação crítica de todos os trabalhos a fim de identificar qualidade metodológica. Ao final foram incluídos vinte trabalhos na revisão.

**Figura 1.** Fluxograma da seleção de artigos.



## RESULTADOS

Todos os artigos selecionados estão expostos no quadro 1. A síntese dos dados está exposta de acordo com cada variável analisada conforme a pergunta norteadora.

**Quadro 1.** Artigos utilizados na revisão.

Título do artigo	Autor	Ano de publicação	Revista	Lingua	Tipo de estudo
Marital status and survival of patients with oral cavity squamous cell carcinoma: a population-based study	Shi X	2017	Oncotarget	Inglês	Observacional retrospectivo
The influence of marital status on stage in the diagnosis and survival of patients with colorectal cancer	LI Q	2015	Oncotarget	Inglês	Observacional retrospectivo
Job loss and reemployment after a cancer	Choi KS	2010	Psychooncology	Inglês	Coorte
Job Loss and Re-Employment of Cancer Patients in Korean Employees: A Nationwide Retrospective Cohort Study	Jae-Hyun Park	2010	J Clin Oncol	Inglês	Coorte
Hope in The Context of Lung Cancer	Berendes David	2010	Journal of Pain and Symptom Management	Inglês	Transversal
Esperança da pessoa com cancro - estudo em contexto de quimioterapia	Pinto Sara	2012	Revista de Enfermagem Referência	Português	Transversal
Esperança de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia	Wakiuchi Julia	2015	Acta Paulista de Enfermagem	Português	Transversal
Control os anxiety through music in a head and neck outpatient clinic: a randomized clinical trial	Fimeza, M. A	2017	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Inglês	Ensaio Clínico Randomizado
Music Therapy Reduces Radiotherapy-Induced Fatigue in Patients With Breast or Gynecological Cancer: A Randomized Trial	Alcântara-Silva	2018	Integrative Cancer Therapies	Inglês	Ensaio Clínico Randomizado
A influência da música na dor e na ansiedade decorrentes de cirurgia em pacientes com câncer de mama	Pinto Junior	2011	Revista Brasileira de Cancerologia	Português	Ensaio Clínico Randomizado
Spiritual well-being mediates the association between attachment insecurity and psychological distress in advanced cancer patients	Katharina Scheffold	2019	Supportive Care in Cancer	Inglês	Ensaio Clínico Randomizado
Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial	Mahbobeh Sajadi	2017	Complementary Therapies in Clinical	Inglês	Ensaio Clínico Randomizado
The mediating role of spirituality (meaning, peace, faith) between psychological distress and mental adjustment in cancer patients	Paola Jimenez-Fonseca	2017	Support Care Cancer	Inglês	Coorte
Relationship of fatigue with depressive symptoms and level of physical activity in women with breast cancer diagnosis	Lucina Matoso	2019	Rev. Bras Cineantropom Hum	Inglês	Transversal

### Apoio familiar

Estudos comprovam que pacientes casados tiveram melhor sobrevida específica para câncer, tendo um aumento de 11,8% em 5 anos (66,7% vs 54,9%). Nos modelos de regressão multivariada, pacientes solteiros também apresentaram maior risco de

mortalidade. A regressão logística multivariada mostrou que os pacientes casados eram mais propensos a serem diagnosticados em estágio inicial ( $P < 0,001$ ) e submetidos à cirurgia ( $P < 0,001$ ). Os pacientes casados ainda demonstraram melhor prognóstico na análise<sup>14</sup>.

Outra pesquisa demonstrou resultados semelhantes: os pacientes casados com CCR tiveram melhor sobrevida por causa (CSS) em cinco anos do que os solteiros ( $P < 0,05$ ). Uma análise mais profunda, demonstrou que os pacientes viúvos obtiveram o menor CSS comparando com o de outro grupo. Pacientes viúvos tiveram redução de 5% no CSS de 5 anos em comparação com pacientes casados no estágio I (94,8% vs 89,8%,  $P < 0,001$ ), redução de 9,4% no estágio II (85,9% vs 76,5%,  $P < 0,001$ ), redução de 16,7% no estágio III (70,6% vs 53,9%,  $P < 0,001$ ) e redução de 6,2% no estágio IV (14,4% vs 8,2%,  $P < 0,001$ )<sup>15</sup>.

### Ocupação profissional

Na Coreia, com os avanços nos diagnósticos e tecnologia aprimorada para o tratamento, aproximadamente 70% das pessoas com câncer sobrevivem. Essa população de sobreviventes está em plena atividade, podendo ser reinseridas no mercado de trabalho. No entanto, grande parcela do mercado trabalhista não estão adaptados para acolherem as pessoas que acabaram o tratamento do câncer. No geral, a perda de trabalho devido ao câncer constitui 53%. Além disso, 47% dos sobreviventes de câncer perdem o emprego após o tratamento<sup>16</sup>. A taxa de retorno ao trabalho das pessoas que passaram pelo tratamento do câncer é

30,5% na Coréia, metade da média global de 63,5% (intervalo, 24% a 94%)<sup>17</sup>.

### **Esperança do paciente**

Segundo Wakiuchi e colaboradores, os níveis de esperança dos pacientes se mantêm altos desde o diagnóstico até o fim do tratamento. Das variáveis demográficas em estudo, a única que apresenta associação estatisticamente significativa com a esperança foi a escolaridade (quanto maior a escolaridade, maiores os níveis de esperança). Em relação às variáveis clínicas, os fatores de maior significância para manutenção dos altos níveis foram: ausência de metástases ( $p < 0,001$ ), tratamento curativo ou adjuvante ( $p < 0,001$ ) e ausência de dor moderada a forte ( $p = 0,03$ )<sup>18</sup>.

Segundo Pinto e colaboradores, os níveis de esperança dos participantes da pesquisa se mostraram altos. As diferenças encontradas na esperança entre os doentes em quimioterapia curativa e os doentes em quimioterapia paliativa não são estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ ). Talvez, a atribuição desse fator como não significante, deve-se ao fato de que muitos doentes participantes do estudo desconheciam o tipo de quimioterapia a que estavam sendo submetidos e tão pouco sabiam sobre a gravidade de seu estado clínico. Os dados mostram que não há significância estatística entre a idade e a esperança ( $p > 0,05$ ). Relativamente ao tempo de diagnóstico e ao tempo em quimioterapia verificamos que existe relação estatisticamente significativa com a esperança ( $p < 0,01$  e  $p < 0,05$ , respectivamente), o que significa que o

avanço do tempo parece fazer diminuir a esperança dos doentes. Ademais, as diferenças encontradas na esperança em função da prática religiosa não são estatisticamente significativas ( $p > 0,05$ )<sup>19</sup>.

Além disso, foi importante notar que no trabalho de Berendes e colaboradores, os níveis de esperança estão associados de maneira inversamente proporcional aos principais sintomas do câncer de pulmão: dor ( $p = 0,03$ ), tosse ( $p = 0,02$ ) e fadiga ( $p = 0,01$ ) e transtornos psicológicos como depressão ( $p = 0,001$ )<sup>20</sup>.

### **Musicoterapia**

O estudo elaborado por Firmeza e colaboradores<sup>21</sup> com uma amostra de 40 indivíduos com câncer de cabeça e pescoço evidenciou uma diminuição significativa nos níveis de ansiedade após a aplicação de música durante 30 minutos, 100% dos 20 pacientes submetidos à intervenção apresentaram redução do pulso, 95% dos pacientes apresentaram níveis menores da pressão arterial sistólica e 55% da pressão arterial diastólica e em 85% houve atenuação da frequência respiratória ( $p < 0,001$ ).

Outro estudo, com a participação 116 mulheres com câncer de mama ou ginecológico em tratamento com radioterapia, realizado por Alcântara-Silva e colaboradores<sup>22</sup>, verificou que aquelas pacientes do grupo de musicoterapia apresentaram diminuição ao nível mínimo nos sintomas de depressão ( $p = 0,005$ ) e uma redução de 74% no risco de depressão. Além disso, apresentaram resultados significativos na avaliação funcional da terapia do câncer geral ( $p$

= 0,005) e relacionada a fadiga ( $p = 0,001$ ) em comparação ao grupo controle.

Já o ensaio clínico realizado por Pinto Júnior e colaboradores<sup>23</sup> que avaliou a influência da música na ansiedade no período pré-operatório para câncer de mama, demonstrou que, na investigação de 29 pacientes, sendo 15 do grupo experimental submetidos à intervenção por meio de música, o nível de ansiedade medido pelo questionário IDATE-Estado teve média de 36,8 pontos antes e 32,2 pontos após a intervenção musical, mostrando uma redução de 4,6 pontos ou 12,5% na ansiedade pré-operatória ( $p < 0,0001$ ). Enquanto no grupo controle, na aplicação do segundo questionário, houve uma redução média de 1,64 pontos, sem significância estatística ( $p = 0,5389$ ).

### **Espiritualidade**

O estudo Scherffold e cols, realizado com 190 pacientes de ambos os sexos que participavam de um ensaio clínico randomizado na Alemanha mostrou que a espiritualidade ajuda a evitar sintomas depressivos ( $p < .002$ ), bem como ajudou a diminuir a ansiedade de uma possível morte em decorrência do câncer ( $p < .001$ ). Esse estudo mostrou também que a um não bem-estar espiritual está relacionado com um aumento de 15% nos óbitos câncer-relacionados<sup>24</sup>.

Um outro estudo realizado com 42 pacientes (21 receberam a intervenção e 21 foram usadas para comparação) por Sajadi e cols evidenciou que os pacientes que sofreram a intervenção proposta; que consistia em 8 seções de cuidado espiritual individualizado

ministrado por pessoas capacitadas, obtiveram uma maior pontuação na escala de bem estar espiritual SWBS ( $p < .001$ ), um questionário consagrado para avaliar espiritualidade e bem estar. De forma que, antes da intervenção 38% do grupo estava enquadrado em um escore de bem-estar social, e após a intervenção 100% no grupo passou a pertencer a esse escore<sup>25</sup>.

Por fim, Jimenez-Fonseca e cols demonstraram em um estudo que a espiritualidade atuou de forma positiva no estresse psicológico, força para lutar, esperança com o prognóstico ( $p < 0.001$ ), se mostrando como um importante aliado no tratamento. Esse estudo foi realizado com 504 pacientes, os quais responderam uma série de testes e questionários para avaliar sua espiritualidade e bem estar, dentre eles FACIT-Sp, Brief Symptom Inventory, and Mini-Mental ajustado para câncer<sup>26</sup>.

### **Atividade física**

Em um estudo transversal realizado por Matoso e colaboradores foram analisadas 179 mulheres ( $56,89 \pm 9,4$  anos) do Serviço de Oncologia Centro de Pesquisa - CEPON com diagnóstico de câncer de mama em tratamento ou pós tratamento oncológico. O estudo teve o objetivo de investigar a relação da fadiga, sintomas depressivos e a prática de atividade física nestas pacientes, e para isso, foi utilizado um questionário contendo todos esses aspectos. Os resultados da pesquisa mostraram que mulheres que apresentavam fadiga moderada a grave participavam de sessões de fisioterapia ( $p = 0,001$ ) e aquelas que não participavam não apresentavam

fadiga. Quando sintomas depressivos e atividade física foram observados, a maioria das mulheres que apresentavam sintomas depressivos mínimos ou leves eram insuficientemente ativas. Notou-se que o nível de atividade física não mostrou relação significativa com a fadiga ( $p= 0.521$ ), porém 75,6% das pacientes com fadiga moderada a severa eram insuficientemente ativas<sup>27</sup>. Em contrapartida, outro estudo, transversal, realizado por Canário e colaboradores, foi possível avaliar a relação entre os níveis de atividade física (AF), fadiga e qualidade de vida geral e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama (QV). Neste estudo, foram selecionadas 215 mulheres com idades entre 40 e 65 anos de um hospital de referência do RN, Brasil e foram aplicados a elas instrumentos de pesquisa para a coleta de dados, de acordo com os tópicos analisados. Dentre os resultados demonstrados, quando foi comparado os níveis de AF com a fadiga, obteve-se resultados estatísticos significativos ( $p < 0,001$ ), mulheres mais fisicamente ativas apresentavam menos sintomas de fadiga comparadas às mulheres inativas, no qual mais da metade das pacientes tinham fadiga. Ademais, a QV geral encontrada foi maior em mulheres ativas em comparação às sedentárias, sendo que 66,07% das mulheres ativas apresentavam boa qualidade de vida. Entre as mulheres inativas, 70,44% não possuem boa qualidade de vida. Outrossim, mulheres ativas tiveram melhores resultados em todos os aspectos psicológicos, sociais e físicos, indicando uma associação significativa entre QV e AF ( $p < 0.001$ ).

Assim, foi visto que, a prevalência de pessoas com boa qualidade de vida em pacientes ativas foi 3 vezes maior comparado com a prevalência em pacientes inativas<sup>28</sup>.

### **Psicopatologias**

Um estudo transversal que foi desenvolvido nas unidades de Quimioterapia e Radioterapia do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo, o qual objetivou avaliar a prevalência de sintomas e sua relação com a qualidade de vida de pacientes com câncer, foi observado depressão e ansiedade em 31,8% e 21,5% dos pacientes, respectivamente, além de mostrar a correspondência entre as escalas EORTC-QLQ-C30 e HADS, que apresentaram correlação negativa moderada entre qualidade de vida geral e ansiedade ( $r = -0,477$ ;  $p < 0,001$ ) e qualidade de vida geral e depressão ( $r = -0,504$ ;  $p < 0,001$ ), mostrando que quanto maior o escore de ansiedade e depressão, menor a qualidade de vida geral dos pacientes. Outros achados significantes foram que quanto maior os escores de ansiedade e depressão, pior é a intensidade da fadiga ( $r = 0,488$ ;  $p < 0,001$ ) e o outra descoberta foi que quanto maior o escore de depressão, pior os índices de função física, função funcional e emocional dos participantes ( $r = -0,523$ ;  $p < 0,001$ )<sup>29</sup>.

Em uma análise retrospectiva de indivíduos que participaram de um estudo randomizado controlado por placebo de citalopram para a prevenção da depressão durante o tratamento de câncer de cabeça e pescoço demonstrou que 50% dos indivíduos no grupo deprimido tiveram recorrência ou óbito câncer específico, em comparação com 20% do grupo

controle ( $p = 0,03$ ). O estágio da doença foi equivalente nos dois grupos<sup>30</sup>. Assim propondo que a depressão em pacientes oncológicos de neoplasias de cabeça e pescoço afeta negativamente o prognóstico e a sobrevida.

Além de influenciar negativamente na mortalidade e prognóstico em neoplasias, as psicopatologias podem também influenciar na sua incidência como relatado em estudos prospectivos de coorte o qual visou estabelecer a ocorrência de câncer de ovário em pacientes com transtornos depressivos. A maior incidência encontrada de câncer foi em mulheres que a depressão era persistente (2 a 4 anos antes do diagnóstico) (HR = 1,30, IC 95% 1,05-1,60)<sup>31</sup>.

## DISCUSSÃO

O câncer é uma doença que traz consigo um sentimento de finitude de vida, de modo que o apoio familiar se mostra como um importante pilar para o enfrentamento da doença, contribuindo para a aceitação da nova condição, possibilitando uma maior capacidade de enfrentamento de situações de crise, assim como a manutenção de boas condutas relacionadas a longos períodos de tratamento<sup>32</sup>. Desse modo, é necessário envolver todos os membros familiares, a fim de que toda a estrutura familiar seja reorganizada nesse processo, a fim de amenizar possíveis emoções negativas<sup>33</sup>.

Outro fator importante dentro da questão do apoio familiar é o casamento, já que tem um efeito protetor independente da sobrevida<sup>34</sup>, uma vez que na maioria das vezes é o

cônjuge que acompanha o paciente durante o tratamento, o fazendo se sentir apoiado e motivado.

Quanto à ocupação profissional, sabe-se que o trabalho exerce uma função significativa na concepção individual. Assim, é de suma importância que os pacientes oncológicos retornem às suas atividades profissionais, a fim de que se sintam reintegrados na sociedade e na economia, de forma a funcionar como uma alavanca motivacional, pois fará com que o paciente se sinta responsável, capaz e empoderado<sup>35</sup>.

A esperança, ademais, é um sentimento que ajuda o homem a transcender sua realidade. Por conseguinte, é um importante aliado no enfrentamento de doenças crônicas, como o câncer, já que ajuda o paciente a enfrentar a nova realidade, bem como se mostra eficaz para o controle de sintomas físicos, como dor e fadiga, e psicológicos, como ansiedade e depressão. A relação entre esperança e os principais sintomas físicos e psicológicos do câncer de pulmão, segundo Berendes e colaboradores, é inversamente proporcional<sup>35</sup>.

Durante o tão doloroso tratamento, surgem algumas alternativas que fazem esse processo ficar um pouco mais humanizado, com o intuito de diminuir os efeitos colaterais de maneira não medicamentosa. Uma das alternativas é a musicoterapia, sendo um processo individualizado para cada paciente<sup>36</sup>, que se mostrou eficaz em diminuir os vômitos durante as sessões de quimioterapia e ansiedade causada pelo tratamento. Quando essa terapia alternativa foi combinada a outras, como massagens e atenção plena

combinada, seu efeito foi aumentando, sendo eficaz até para melhorar a qualidade do sono<sup>37</sup>.

A espiritualidade trata-se de uma busca por significado que ultrapassa barreiras físicas e muitas vezes transcende a própria existência humana, podendo ou não estar associada com alguma religião<sup>38</sup>. Essa busca por significado pode ser eficaz no percurso do tratamento oncológico na medida em que ajuda o paciente a ressignificar sua própria existência frente à nova doença, sendo um importante fator contributivo para o bem estar durante o tratamento. Vale ressaltar que esse tema é extremamente subjetivo e de difícil quantificação, ainda sendo necessário estudos com mais ferramentas que possam avaliar esse sentimento de forma mais objetiva.

Um outro fator que se mostrou eficaz para o enfrentamento do câncer foi a prática de atividades físicas, sendo capaz de aumentar enzimas atuantes no combate de radicais livres e aumentar células *natural killers*, as quais podem dificultar a formação de um novo tumor<sup>39</sup>. Em outro estudo, foi visto que o exercício é uma estratégia pleiotrópica podendo ser considerado uma terapia promissora em oncologia, pois ele pode apresentar uma atividade imunomoduladora que modifica a iniciação e a progressão tumoral, além de ser capaz de estimular tanto a imunidade inata como adaptativa do organismo doente<sup>40</sup>.

Como já citado anteriormente, o tratamento e o enfrentamento do câncer podem levar ao aparecimento de diversas psicopatologias, sendo a depressão e ansiedade as mais prevalentes. Assim, os sintomas

gerados por essas psicopatologias diminuem consideravelmente o bem-estar do paciente oncológico, e podem culminar em um prognóstico desfavorável que pode vir a contribuir para a evolução dos sintomas. Também é possível vincular a piora da qualidade de vida à presença de fadiga e depressão, o que propicia em um pior prognóstico<sup>41</sup>.

À vista de tudo que foi dito, esta revisão torna-se necessária para que se possa compreender melhor o processo de cura e adoecimento câncer-específico e os fatores que podem influenciar de forma positiva o prognóstico desses pacientes. Desse modo, de posse dessas informações é possível difundir-las no meio acadêmico, para a equipe envolvida no tratamento e para os próprios pacientes e familiares, a fim de que as intervenções possíveis sejam planejadas e executadas de forma benéfica e assertiva.

Essas intervenções devem abranger toda a equipe multiprofissional envolvida no tratamento, bem como os familiares e amigos dos pacientes. Um exemplo seria incentivar a presença de um acompanhante à escolha do paciente durante todo o tratamento, para que se reforce o apoio familiar. A fim de que o paciente se sinta reinserido na sociedade econômica e civil, é possível estabelecer acordos com as empresas contratantes, a fim de que garantam estabilidade laborativa para os pacientes oncológicos depois que o tratamento terminar.

A musicoterapia e atividade física se mostraram importantes ferramentas no enfrentamento do tratamento do câncer. Assim, é possível analisar a situação de cada paciente e adaptar

essas atividades às suas necessidades e limitações, de forma que possam contribuir para um aumento do bem-estar e amenização dos efeitos colaterais. A espiritualidade deve ser trabalhada de forma individual e respeitando os desejos e crenças pessoais de cada paciente. Assim, intervenções espiritualistas, como em sessões de terapia, podem ser ofertadas aos pacientes, a fim de garantir uma melhora nos níveis de bem estar. Para amenizar os efeitos das psicopatologias, faz-se necessário trabalhar conceitos como esperança e empoderamento em sessões de terapia executadas por profissionais da área, que devem ajudar o paciente a enfrentar e ressignificar a doença. Também é preciso analisar a necessidade de intervenção medicamentosa quando necessário.

## CONCLUSÃO

Para enfrentar uma jornada tão difícil quanto o enfrentamento do câncer, o paciente oncológico pode contar com diversas ferramentas que podem influenciar de forma positiva o percurso do tratamento. Fica evidente, portanto, que a influência do Bem pode manifestar-se de diversas formas na vida do então paciente: via apoio familiar, musicoterapia, prática regular de atividades físicas, desenvolvimento da espiritualidade e da esperança no tratamento. Essas atividades, aliadas às intervenções quimioterápicas e radiológicas tornam essa difícil trajetória mais confortável e tolerável, atuando como fatores que podem prevenir doenças secundárias ao câncer, como a depressão e a ansiedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FARINHAS, Giseli Vieceli et al. Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. **Pensando fam.** Porto Alegre, v. 17, n. 2, p. 111-129, dez. 2013.
- Guerrero, Giselle Patrícia et al. Relationship between spirituality and cancer: patient's perspective. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.64, n. 1, p. 53-59, jan-fev. 2011.
- Mesquita, Ana Cláudia et al. The use of religious/spiritual coping among patients with cancer undergoing chemotherapy treatment. **Rev Latino-Am. Enfermagem**. V. 21, n. 2, p. 539-545, mar.-abr. 2013.
- Segre, Marco; Ferraz, Flávio Carvalho. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**. V. 31, n. 5, p. 538-542, Out 1997.
- Orlandi, Fabiana de Souza; Praça, Neide de Souza The hope of women with HIV/AIDS: evaluation using the Herth Scale. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 141-148, jan-mar; 2013.
- Taylor, Elizabeth Johnston. Prevalence and associated factors of spiritual needs among patients with cancer and family caregivers. **Oncology Nursing Forum**. V. 33, n. 4, p. 729-735, 2006.
- Zhang, Xiaoling; Xiao, Huimin; Chen, Ying. Effects of life review on mental health and well-being among cancer patients: A systematic review. **International Journal of Nursing Studies**. V. 74, p. 138-148, sep 2017.
- Sotelo, Jorge Luís; Musselman, Dominiqu; Nemeroff, Charles. The biology of depression in cancer and the

- relationship between depression and cancer progression. **International Review of Psychiatry**. V. 26, n.1, p. 16-30, fev 2014.
- Batalha, Luís Manuel da Cunha; Mota, Ainda ASC. A massagem na criança com câncer: eficácia de um protocolo. **J. Pediatria**. Rio de Janeiro, v. 89, n. 6, p. 595-600, dez 2013.
- Graner, Karen Mendes; Costa Júnior, Aderson Luiz; Rolim, Gustavo Sattolo. Dor em oncologia: intervenções complementares e alternativas ao tratamento medicamentoso. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 2, p. 345-355, 2010.
- Carvalho, Célia da Silva Ulysses. A necessária atenção à família do paciente oncológico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 54, n. 1, p. 97-102, 2008.
- Santos, Cristina Mamédio da Costa Santos et al. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev Latino-am Enfermagem**. V. 15, n. 3, maio-junho 2007.
- Souza, Marcela Tavares; Silva, Michelly Dias da Silva; Carvalho, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. V. 8, n. 1. P. 102-196, 2010.
- Shi, Xiao; Zhang, Ting-ting; Hu, Weiping, et al. Marital status and survival of patients with oral cavity squamous cell carcinoma: a population-based study. **Rev. Oncotarget**. V. 8, n.17, p. 28526-28543, 2017.
- Li Q, Gan L, Liang L, et al. A influência do estado civil no palco no diagnóstico e sobrevida de pacientes com câncer colorretal. **Rev. Oncotarget**. V. 6, n. 9, p. 7339-7347, 2015.
- Choi, Kui Son, et al. Job loss and reemployment after a câncer diagnosis in Koreans - a prospective cohort study. **Psychooncology**. V. 16, n. 3, p. 205-213, março 2007.
- Parque, Jae-Hyun, et al. Job loss and re-employment of cancer patients in Korean employees: a nationwide retrospective cohort study. **J Clin Oncol**. V. 26, n. 8, p.1302-1309, março 2008.
- Wakiuchi, Julia, et al. Esperança de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. **Acta paul. enferm**. V. 28, n. 3, p. 202-208, 2015.
- Pinto, Sara; Caldeira, Sílvia; Martins, José Carlos. A esperança da pessoa com cancro: estudo em contexto de quimioterapia. **Rev. Enf. Ref**. Portugal, v. 3, n. 7, p. 23-31, julho 2012.
- Berendes, David; Keefe, Francis J; Somers, Tamara J, et al. Hope in the context of lung cancer: relationships of hope to symptoms and psychological distress. **J Pain Symptom Manage**. V. 40, n. 2, p. 174-182, ago 2010.
- Firmeza, Mariana Alves, et al. Control of anxiety through music in a head and neck outpatient clinic: a randomized clinical trial. **Rev. esc. enferm. USP**. 2017; 51:e03201. Epub 27 de março de 2017.
- Alcântara-Silva, Tereza Raquel, et al. Music Therapy Reduces Radiotherapy-Induced Fatigue in Patients With Breast or Gynecological Cancer: A Randomized Trial. **Integr Cancer Ther**. V. 17, n. 3, p. 628-635, Sep 2018.
- Pinto Junior Francisco Edilson Leite, et al. Influência da música na dor e na ansiedade decorrentes de cirurgia em pacientes com câncer de mama. **Rev.**

**bras. Cancerologia.** v. 58, n. 2, p. 135-141, 2012.

Scheffold, Katharina; Philipp, Rebecca; Vehling, Sigrun, et al. Spiritual well-being mediates the association between attachment insecurity and psychological distress in advanced cancer patients. **Supportive Care in Cancer.** V. 27, n. 11, p. 4317-4325, nov 2019.

Sajadi Mahbobeh; Niazi Naimeh; Khosravi Sharareh, et al. Effect of spiritual counseling on spiritual well-being in Iranian women with cancer: A randomized clinical trial. **Complementary Therapies in Clinical Practice.** V. 30, p. 79-84, fev 2018.

Jimenez-Fonseca, Paula; Lorenzo-Seva, Urbano; Ferrando Pere Joan, et al. The mediating role of spirituality (meaning, peace, faith) between psychological distress and mental adjustment in cancer patients. **Supportive Care in Cancer.** V. 26, n. 5, p. 1411-1418, maio 2018.

Matozo, Luciana Beatriz Bosi Mendonça de Moura; Boing, Leonessa; Korparski, Thainá, et al. Relationship of fatigue with depressive symptoms and level of physical activity in women with breast cancer diagnosis. **Rev Bras Cineantropom Hum.** 2020; 22:e59189. Epub em 03 de abril de 2020.

Canário, Ana Carla Gomes; Cabral, Patricia Uchoa Leitão; de Paiva, Lucila Cosrino, et al. Physical activity, fatigue and quality of life in breast cancer patients. **Rev Assoc Med Bras.** V. 62, n. 1, p. 38-44, jan-feb 2016.

Salvetti, Mariana de Goés, et al. Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. **Rev. Bras.**

**Enferm.** V. 73, n. 2, 2020. Epub 27 de fevereiro de 2020.

LAZURE, Kathryn E, et al. Association Between Depression and Survival or Disease Recurrence in Patients With Head and Neck Cancer Enrolled in a Depression Prevention Trial. **HEAD NICK – journal of the sciences and specialites of the head and nick.** V. 31, n. 7, p. 882-892, julho 2010.

Huang, Tianyi, et al. Depression and risk of epithelial ovarian cancer: Results from two large prospective cohort studies. **Gynecologic oncology.** V. 139, n. 3, p. 481-486, out 2015.

Orlandi, Fabiana de Souza; Praça, Neide de Souza The hope of women with HIV/AIDS: evaluation using the Herth Scale. **Texto Contexto Enferm.,** Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 141-148, jan-mar; 2013.

Silva, Rudval Souza; Santos, Rodrigo Duarte; Evangelista Cássia Luiza de Souza, et al. Atuação da Equipe de Enfermagem sob a ótica de familiares de pacientes em cuidados paliativos. **REME – Rev Min Enferm.** V. 20, p. 983, 2016.

Shi, Xiao; Zhang, Ting-ting; Hu, Weiping, et al. Marital status and survival of patients with oral cavity squamous cell carcinoma: a population-based study. **Rev. Oncotarget.** V. 8, n.17, p. 28526-28543, 2017.

Shima Isilda; Zaidi, Asghar; **Zólyomi,** Eszter, et al. The labour market situation of people with disabilities in EU25. **European Centre for Social Welfare Policy and Research.** 2008.

Rossetti Andrew, et al. The Impact of Music Therapy on Anxiety in Cancer Patients Undergoing Simulation for Radiation Therapy. **Int J Radiat Oncol**

**Biol Phys.** V. 99, n. 1, p. 103-110, sep 2017.

Liu, Haizhi; Gao, Xiurong; Hou, Yuxin. Effects of mindfulness-based stress reduction combined with music therapy on pain, anxiety, and sleep quality in patients with osteosarcoma. **Braz J Psychiatry.** V. 41, n. 6, p. 540-545, nov-dez.

Shukla, Pragma; Rishi, Parul. A Correlational Study of Psychosocial & Spiritual Well Being and Death Anxiety among Advanced Stage Cancer Patients. **American Journal of Applied Psychology, Bhopal.** India, v. 2, n. 3, p. 59-65, 2014.

De Castro Filha, Jurema Gonçalves Lopes, et al. Influences of physical

exercise on the quality of life of two groups of patients with breast cancer.

**Revista Brasileira de Ciências do Esporte.** V. 38, n. 2. p. 107-114, 2016.

Gurgel, Daniel Cordeiro, et al. Physical activity and cancer: nutritional interventions for better prognosis/Atividade física e cancer: intervencoes nutricionais para um melhor prognostico. **Motricidade**, vol. 14, n. 1, p. 398, Jan.-Mar. 2018.

Santos, Juliano dos; Mota, Dálete Delalibera Corrêa de Faria; Pimenta, Cibele Andrucio de Mattos. Comorbidities between fatigue and depression in patients with colorectal cancer. **Rev Esc Enferm USP.** V. 43. n. 4, p. 904-909, 2009.