

**Esperança como estratégia de enfrentamento de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia: Revisão integrativa da literatura**

**Hope as a coping strategy for cancer patients undergoing chemotherapy: An integrative literature review**

DOI:10.34119/bjhrv3n6-166

Recebimento dos originais: 02/11/2020

Aceitação para publicação: 02/12/2020

**Isabella Cabral dos Santos**

Graduanda no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia  
UFU

Endereço: Rua Mário Paganini, 330. Presidente Roosevelt

E-mail: bellasantos\_@outlook.com ou isabellacsantos21@gmail.com

**Geovanna Alves Nunes**

Graduanda no curso de Enfermagem na Universidade Federal de Uberlândia  
UFU

Endereço: Rua Batéia, 570 - Morumbi

E-mail: geovannaalvesnunes@hotmail.com ou geoalvesenfermagem@gmail.com

**Bruna Helena Mellado**

Pós doutora em Ciências

UFU/ USP (FMRP)

Endereço: Rua João Velasco de Andrade, 195. Santa Mônica

E-mail: bru.mell@usp.br ou bruna.mellado@ufu.br

**Anna Claudia Yokoyama dos Anjos**

Doutorado em Ciências-EERP/USP

Famed/UFU

Endereço: Av. Pará, 1720 bloco 2U sala 23 campuses Umuarama

E-mail: annaclaudia@ufu.br; annaclaudia1971@gmail.com

**Nayara Ferreira Cunha**

Mestre em Ciências da Saúde pela FAMED/UFU

Endereço: Rua Afonso Lourenço, 207. Bairro Granada

E-mail: nayara.nfc@gmail.com

**RESUMO**

Introdução: O câncer é considerado um problema de saúde pública no Brasil. Os avanços tecnológicos na área da saúde têm promovido novas modalidades de tratamento, entre estas, a quimioterapia é a mais utilizada e, mesmo em doses terapêuticas, pode acarretar múltiplas reações adversas. Para lidar com essas reações, os pacientes buscam por estratégias farmacológicas e não farmacológicas. Neste contexto, a esperança tem sido explorada em diversos estudos como importante e significativa estratégia para o enfrentamento do câncer. Objetivo: Revisar as produções científicas, disponíveis na literatura nacional e internacional, que investigaram a esperança em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. Método: Trata-se de revisão integrativa da literatura, que utilizou as bases de dados BVS, PUBMED e SciELO, como fontes

para recuperação dos estudos. Após aplicar os critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 14 artigos que, a partir de análise temática, identificou cinco temas. Resultados: De forma geral, os temas trouxeram relação entre esperança e otimismo; sofrimento emocional; redes de apoio, qualidade de vida; espiritualidade / religiosidade; sintomas físicos e condições clínicas de pacientes com câncer. Conclusão: A síntese dos resultados permitiu identificar que a esperança ou a associação dela a outras estratégias, pode promover melhor enfrentamento do câncer. Foi verificado que essa temática merece ser mais explorada, considerando que a compreensão mais ampliada pode contribuir na prática assistencial oferecida ao paciente com câncer submetidos à quimioterapia.

**Palavras-chave:** Neoplasias, Esperança, Antineoplásicos.

### **ABSTRACT**

**Introduction:** Cancer is considered a public health problem in Brazil. Technological advances in the health area have promoted new treatment modalities, among which chemotherapy is the most widely used and, even in therapeutic doses, it can cause multiple adverse reactions. To deal with these reactions, patients seek pharmacological and non-pharmacological strategies. In this context, hope has been explored in several studies as an important and significant strategy for combating cancer. **Objective:** To review the scientific productions, available in national and international literature, that investigated hope in oncologic patients submitted to chemotherapy. **Method:** This is an integrative literature review, which used the VHL, PUBMED and SciELO databases as sources for recovering the studies. After applying the inclusion and exclusion criteria, 14 articles were selected which, from a thematic analysis, identified five themes. **Results:** In general, the themes brought a relationship between hope and optimism; emotional suffering; support networks, quality of life; spirituality / religiosity; physical symptoms and clinical conditions of cancer patients. **Conclusion:** The synthesis of the results allowed us to identify that hope, or its association with other strategies, can promote better cancer treatment. It was verified that this topic deserves to be further explored, considering that a broader understanding can contribute to the care practice offered to cancer patients undergoing chemotherapy.

**Keywords:** Neoplasms, Hope, Antineoplasms.

## **1 INTRODUÇÃO**

De acordo com os dados estatísticos apresentados para o ano de 2020 pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA), a incidência estimada de novos casos de cânceres no Brasil foi de 309.750 mil casos em homens e 316.280 mil casos de neoplasias em mulheres. Os casos de cânceres de pele não melanoma estão previstos para 177 mil novos casos. Em seguida, os mais incidentes são as neoplasias de mama e próstata com 66 mil casos para cada, cólon e reto com 41 mil casos, pulmão com 30 mil casos e estômago com 21 mil casos (BRASIL, 2020).

O câncer é considerado um problema de saúde pública brasileira, isso se deve à alguns fatores como o aumento gradativo da incidência, crescimento da taxa de mortalidade pela doença e obstáculos para oferecer acesso igualitário ao diagnóstico e tratamento da neoplasia (ALVES; MAGALHÃES; COELHO, 2017).

Não obstante, os avanços tecnológicos na área da saúde têm promovido novas modalidades de tratamentos para os diversos tipos de câncer, porém, esta doença ainda carrega consigo o estigma de doença incurável, atrelada à morte. Dessa maneira, a descoberta desse diagnóstico pode gerar sentimentos negativos no indivíduo adoecido e na família, representando, portanto, uma difícil experiência de enfrentamento (COSTA et al., 2019).

Dentre as formas de tratamento utilizadas, a quimioterapia é considerada como padrão ouro, possibilitando controle, a palição e também a possibilidade de cura do câncer. Esta terapêutica consiste na administração de fármacos antineoplásicos com diferentes formas de apresentação e por várias vias, como exemplo: endovenosa, oral, intravesical, intramuscular, intratecal, subcutânea, intratumoral. Esses medicamentos quimioterápicos são, em sua grande maioria, essencialmente citotóxicos ou seja, geram prejuízos ao DNA das células tumorais, nas diferentes fases do ciclo celular, interferindo na função e replicação; no entanto, os quimioterápicos também podem provocar uma grande variedade de danos às células normais do corpo (SAWADA et al., 2009).

Durante o tratamento quimioterápico, múltiplas reações adversas podem ocorrer, com frequências e intensidades diferentes. Estas reações ocorrem de forma individualizada, a depender das condições e da resposta do organismo do paciente oncológico, ao uso dos medicamentos antineoplásicos. As principais reações adversas descritas na literatura e relatadas pelos pacientes assistidos em instituições de saúde, são: fadiga, náuseas e vômitos, diarreia, disgeusia, xerostomia, mucosite, inapetência, alterações hematológicas, alterações da pele, qualidade do sono, alteração de concentração e memória, dentre outras (BONASSA; GATO, 2012).

Pacientes referem receber poucas orientações sobre a prevenção e manejo das reações e efeitos adversos e, por isso, buscam por terapêuticas convencionais farmacológicas e também estratégias não farmacológicas, muitas vezes provenientes do senso comum, para lidar com estas reações, decorrentes do tratamento (CUNHA et al., 2019).

Podemos citar como estratégias não farmacológicas, descritas em literatura científica, o apoio familiar, a espiritualidade e a religiosidade trazidas no estudo de Rocha et al. (2015), estratégias positivas para o conforto e alívio das dores de pacientes durante o tratamento dos sintomas do câncer. Além destas estratégias, existem hoje as chamadas práticas integrativas e complementares em saúde (PICS), que complementam a medicina tradicional; já fazem parte de protocolos e manuais do Sistema Único de Saúde, para prescrição e utilização no Brasil. Dentre as PICS destacam-se a acupuntura, homeopatia, fitoterapia, cronoterapia, termalismo e medicina antroposófica, as quais amenizam efeitos adversos do tratamento do câncer (COSTA et al., 2020).

A esperança tem sido explorada em diversos estudos como um importante e significativa estratégia não farmacológica, utilizada por pacientes para o enfrentamento de sintomas de doenças crônicas e das reações decorrentes dos tratamentos, tais como o câncer. É caracterizada como uma probabilidade subjetiva de resultados positivos; representa ainda um futuro otimista para pacientes adoecidos (WAKIUCHI et al., 2015). É o sentimento de esperança que leva o homem a seguir em frente, com a capacidade de sonhar e enxergar possibilidades no futuro. Além disso, esta sensação influencia diretamente na percepção das pessoas sobre sua saúde física, psicológica e nas relações sociais. É capaz de modificar positivamente a visão do paciente acerca da sua doença, até mesmo em casos incuráveis. A esperança promove benefícios para o bem-estar dos indivíduos com neoplasias, pois fortalece sua capacidade de lidar com crises, determinar objetivos, manter qualidade de vida e promover saúde (SALES et al., 2014).

O cuidado ao paciente oncológico envolve muito além da assistência farmacoterapêutica; deve contemplar integralmente aspectos físico-biológicos, socioculturais e subjetivos tais como as necessidades psicoemocionais, dentre as quais destacamos a esperança. Considerando sua relevância, torna-se essencial conhecer e compreender de que forma a esperança tem sido utilizada e investigada no contexto do adoecimento e tratamento do paciente oncológico.

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi revisar as produções científicas nacionais e internacionais da literatura, que investigaram a esperança em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. Para atingir o objetivo desta revisão, foi elaborada a seguinte pergunta de pesquisa: “A esperança é uma estratégia não farmacológica que melhora o enfrentamento de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia?”, utilizando a estratégia PICO (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007), fazendo uso dos termos: paciente ou problema (P) = pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia; intervenção (I) = a esperança como uma estratégia não farmacológica; controle ou comparação (C) = pacientes em tratamento quimioterápico com esperança enfrentam melhor o tratamento, do que pacientes que não tem esperança ou tenham baixo nível de esperança; e outcomes (O) = a esperança melhora o enfrentamento e a qualidade de vida do paciente durante o tratamento quimioterápico.

## **2 MÉTODO**

### **2.1 DESENHO DO ESTUDO**

O presente estudo utilizou como recurso metodológico de pesquisa a revisão integrativa da literatura, que possui a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre uma determinada temática ou assunto, promovendo um aprofundamento do conhecimento da área

investigada. A construção da revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes e incorporam os principais resultados na prática clínica. Além disso, possibilita a identificação de lacunas no conhecimento que poderão ser respondidas com novas pesquisas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

## 2.2 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

A revisão integrativa apresenta seis etapas para o seu desenvolvimento : identificação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, análise e interpretação dos resultados e por fim, a apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

## 2.3 ESTRATÉGIA DE BUSCA NAS BASES DE DADOS

Para seleção dos artigos que compuseram a amostra desta revisão, foram realizadas duas buscas nas bases de dados, a primeira ocorreu no mês de junho de 2019 e a segunda, no mês de julho de 2020 para atualização. Para o levantamento bibliográfico foram utilizadas as bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *National Library of Medicine* (PubMed). Na pesquisa, os descritores utilizados em Ciências da Saúde (DeCS) e suas respectivas traduções, conforme o MeSH terms (Medical Subject Headings) foram: neoplasms/neoplasias; hope/esperança; antineoplastic agentes/ antineoplásicos. Para ampliar a abrangência da busca, utilizou-se descritores controlados e não controlados, que foram associados por meio dos operadores booleanos OR e AND. A estratégia de busca foi executada com a seguinte combinação de conceitos: neoplasms OR neoplasias AND hope OR esperança AND antineoplastic agents OR antineoplásicos. Essa combinação foi padrão nas buscas realizadas nas diferentes bases de dados citadas.

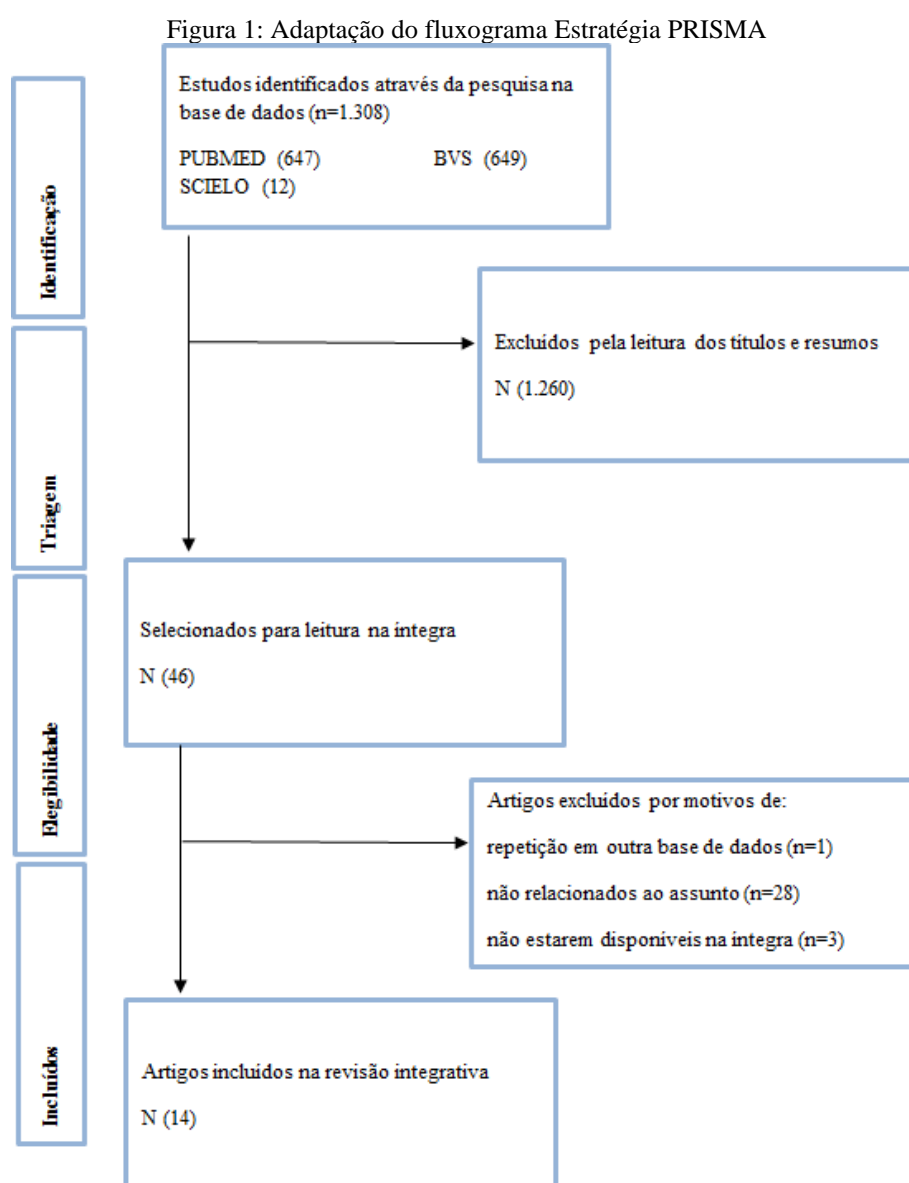
## 2.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS ESTUDOS

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão dos artigos: artigos que abordassem a esperança em pacientes em quimioterapia, durante ou após o tratamento; publicações entre os anos de 2015 e 2020; publicações nos idiomas inglês, português e espanhol; somente estudos disponíveis gratuitamente na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos que se repetiam em duas ou mais bases; artigos de revisão; artigos derivados de pesquisas com outro público, que não fosse paciente com câncer; estudos que abordassem a esperança em pacientes tratados somente

com radioterapia ou cirurgia; estudos que não mencionasse o tipo de tratamento e artigos que não abordassem a temática.

## 2.5 IDENTIFICAÇÃO DOS ESTUDOS PRÉ-SELECIONADOS, SELECIONADOS E, RESPECTIVA CATEGORIZAÇÃO

A identificação dos estudos para esta revisão integrativa seguiu-se à construção de um fluxograma que demonstra como foi executada a seleção dos artigos, o qual está representado pela figura 1. Este fluxograma segue as diretrizes da estratégia PRISMA, que permite um melhor relato dos autores, referente a todas etapas seguidas, até chegar à composição final da amostra utilizada para revisão (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2015).



Fonte: Dados obtidos pela pesquisa (2020)

## 2.6 CATEGORIZAÇÃO DOS ESTUDOS

Conforme observado na Figura 1, a amostra final desta revisão foi composta por 14 artigos, os quais foram nomeados pela letra E, seguida por um número em ordem crescente. Após leitura exhaustiva dos artigos, as informações foram coletadas e posteriormente analisadas, por dois revisores independentemente. Desacordos entre os revisores, relacionados às informações coletadas, foram discutidos, juntamente com um terceiro revisor, chegando-se a um consenso.

## 2.7 CRITÉRIO PARA ANÁLISE DA QUALIDADE PARA OS ESTUDOS QUALITATIVOS

Para a coleta de informações e análise da qualidade metodológica dos artigos que utilizaram a metodologia qualitativa, foi utilizado o instrumento COREQ-32, traduzido e validado (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007). A ferramenta COREQ é caracterizada por ser um checklist de 32 itens, que busca proporcionar relatos completos, sendo indicado principalmente para pesquisas que utilizaram as técnicas de entrevistas e grupos focais para coleta de dados. A maioria das publicações da área da saúde utiliza este instrumento para avaliação da qualidade das pesquisas qualitativas, pois trata-se de uma ferramenta com critérios consolidados. Os itens do artigo podem ser agrupados didaticamente, em três domínios: equipe de pesquisa e reflexividade, que descreve características do entrevistador e aspectos de vínculo com os entrevistados; desenho de estudo, o qual oferece mais informações de como foi abordado o participante e sobre seus relatos; e, análise e achados que mostram como os dados foram analisados e o respectivo gerenciamento (PORTUGAL et al., 2018).

## 2.8 CRITÉRIOS PARA ANÁLISE DA QUALIDADE DOS ESTUDOS QUANTITATIVOS

O formulário utilizado para a extração dos dados dos estudos que utilizaram a metodologia quantitativa, também é um instrumento já validado, constituído basicamente pelos seguintes itens: título do estudo, título do periódico, autores, ano de publicação, idioma, país, formação do autor, objetivos, metodologia da pesquisa, análise dos dados, resultados, aplicações práticas e conclusões do estudo (URSI, 2006).

## 3 RESULTADOS

Na etapa de análise e interpretação dos resultados dos estudos incluídos nesta revisão, os autores construíram uma tabela, que está disponível como material suplementar, contendo as seguintes informações: título do artigo, base de dados, periódico de publicação do estudo, nome



dos autores, país, ano de publicação, dados referentes ao delineamento metodológico e objetivos gerais.

No levantamento sobre a área de atuação profissional, identificou-se que em seis estudos, os autores são enfermeiros; em cinco, os autores são médicos; e em três deles, os profissionais pertencem a outras profissões da saúde. Os 14 estudos, que compõe a amostra final, foram localizados nas bases de dados: BVS (13) e SciELO (1). As publicações são originárias de diversos países, sendo (7) sete do Brasil, (2) dois dos Estados Unidos da América (EUA) e as outras (5) cinco são: do Canadá, China, Dinamarca, Israel, Irã e Singapura.

O idioma que prevaleceu entre as publicações foi o inglês, sendo identificado em oito estudos; os outros seis artigos foram publicados em português. Ainda que o espanhol estivesse entre os critérios de inclusão, nenhum estudo com o idioma foi selecionado durante a pesquisa. Em relação ao ano de publicação, cinco estudos foram publicados no ano de 2016, três em 2019, dois em 2015, dois em 2017 e os demais em 2014 e 2018.

Com relação às Instituições onde foram desenvolvidos, treze estudos foram conduzidos em Unidades Hospitalares e, um estudo (E10), realizado em um Centro de Assistência ao Câncer.

Ao tratar da metodologia utilizada, somente o estudo 2 utilizou metodologia qualitativa; os 13 outros optou pela metodologia quantitativa. Sobre o delineamento dos estudos, treze usaram o delineamento não-experimental, somente o estudo 7 utilizou o delineamento experimental. No estudo 3, com abordagem metodológica qualitativa o referencial teórico foi a metodologia fenomenológica-hermenêutica. Os instrumentos mais aplicados para a coleta de dados foram as escalas e questionários, sendo utilizados de forma individual ou conjunta em alguns estudos. Desta forma, observou-se que a Escala de Esperança para Adultos, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, a Escala de Esperança de Herth, a Escala de Depressão Geriátrica, o Teste de Orientação à Vida, o Inventário de Beck para Depressão e o Índice de Religiosidade foram utilizados em dois ou mais artigos.

Em geral, os estudos tiveram como objetivo comum avaliar a relação da esperança com outras estratégias de enfrentamento do câncer. Os estudos E1 e E10 tiveram semelhança em analisar a esperança e otimismo. Os artigos E3, E4, E5, E9, E13 e E14 apresentaram em comum o objetivo de avaliar da esperança e sofrimento emocional. A qualidade de vida, apoio social e a esperança foram propósitos semelhantes investigados pelos estudos E4, E7 e E8. Avaliar a influência da esperança e religiosidade foram objetivos comumente verificados nos estudos E9, E12 e E14. Por fim, a avaliação da esperança, sintomas e condições clínicas foram propósitos presentes nos estudos E2, E3, E6 e E11.



Ao analisar os resultados dos 14 estudos e integrá-los, foram identificados cinco temas, que evidenciam diferentes perspectivas acerca da esperança em pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia; estes temas serão descritos a seguir:

O tema 1 “Otimismo e esperança em pacientes oncológicos” envolve os artigos E1 e E10, onde os resultados apontam que sintomas depressivos menos intensos, níveis mais baixos de ansiedade e maior otimismo, estão associados à maior nível de esperança e maior satisfação, entre os participantes dos estudos.

O tema 2 “A relação entre esperança e sofrimento emocional” se relaciona aos estudos E3, E4, E5, E9, E13 e E14. Estudos que sintetizam este tema demonstraram haver relação entre os níveis mais elevados de estresse e sofrimento psíquico, com menores níveis de esperança (E4, E9, E13). Por outro lado, pacientes com câncer que demonstravam esperança, apresentaram menores sintomas de depressão e ansiedade (E3 e E5). Foi identificado ainda que o aumento da esperança pode reduzir ou prevenir sintomas de depressão e conseqüentemente, proporcionar melhor qualidade de vida (E3 e E14). Houve correlação positiva de sofrimento psicológico com idade mais avançada (E4). No entanto, o estudo E13 trouxe um achado interessante, de que a maioria dos pacientes idosos (71,5%) não manifestaram sintomas depressivos e que estes tiveram maiores níveis de esperança.

O tema 3 “Redes de apoio, esperança e qualidade de vida” é composto pelos artigos E4, E7 e E8. Os estudos que sintetizam este tema mostraram que a presença de uma rede de apoio, seja familiar ou proveniente de grupo de socialização, elevou os níveis de esperança dos participantes dos estudos (E4, E7 e E8). Foi identificado ainda, que a esperança e o apoio proporcionaram melhor qualidade de vida entre os participantes (E7 e E8).

O tema 4 “A influência da espiritualidade/religiosidade em relação à esperança” esteve presente nos estudos E9, E12 e E14. Os estudos que investigam esta temática trouxeram a correlação positiva entre a prática religiosa com maiores níveis de esperança (E9 e E14), além de reduzir os índices de depressão (E12).

O tema 5 “A relação entre esperança, sintomas físicos e condições clínicas dos pacientes com câncer”, foi identificada nos artigos E2, E3, E6, E1. Os resultados apontam que o gerenciamento dos sintomas físicos foi essencial para o aumento dos níveis de esperança e, no caso do E2 sustentou a esperança. Também foi verificado que os índices de esperança foram maiores ao final do curso de tratamento com quimioterapia; encontraram ainda menores níveis de dor em pacientes que realizavam tratamento curativo ou adjuvante e não apresentavam metástase

(E2, E6 e E11). Além disso, identificou-se que o aumento da esperança pode influenciar de forma positiva na qualidade do sono (E3).

#### **4 DISCUSSÃO**

Do total de 14 estudos que compõem esta revisão, foi verificado maior número de publicações no ano de 2016, representando aproximadamente 36% da amostra. Apesar do aumento crescente de estudos sobre esta temática, observa-se ainda a insuficiência de publicações. Além disso, não foi encontrada revisão da literatura que abordasse este tema.

Os profissionais de enfermagem foram os que mais estiveram presentes à frente dos estudos que compõem esta revisão. Eles apontaram que agregar a esperança à prática do cuidado é essencial para oferecer conforto e bem-estar aos pacientes. Várias recomendações foram apresentadas pelos os autores para serem implementadas na prática clínica, destacando a introdução da abordagem e estímulo à esperança, na prestação de cuidados ao paciente oncológico.

A metodologia quantitativa esteve presente em praticamente toda amostra; apenas 1 (um) estudo utilizou a metodologia qualitativa. Isso evidencia a escassez de estudos e publicações que se interessam pela compreensão dos aspectos subjetivos relacionados ao adoecimento e tratamento do câncer e que promoveriam um conhecimento aprofundado e ampliado acerca da temática da esperança. Segundo Gunther (2006), os estudos qualitativos são caracterizados por ter a compreensão do fenômeno como base para a elaboração do conhecimento. Além disso, este método tem como princípio geral a construção da realidade sob a perspectiva de quem vivencia a experiência.

Os resultados dos estudos apresentam de forma geral, que otimismo e esperança são duas estratégias essenciais para a redução do sofrimento psicológico de pacientes oncológicos com câncer avançado. Em concordância com este achado, um estudo realizado com pacientes com câncer colorretal em quimioterapia, mostrou que pacientes mais otimistas apresentaram melhor qualidade de vida e utilizaram mais a estratégia de enfrentamento ativo, ao serem comparados com aqueles menos otimistas. Pacientes menos otimistas tiveram maior sofrimento psicológico, demonstrando mais ansiedade e depressão (BOTELHO; PEREIRA, 2015).

Maior nível de esperança trouxe maior satisfação conjugal tanto para a pacientes com câncer de mama, quanto para cônjuges. No entanto, o maior nível de otimismo esteve relacionado à maior satisfação conjugal, somente para o cônjuge, sugerindo que a satisfação conjugal da paciente é ideal, quando o parceiro é otimista e, que indivíduos com elevados níveis de esperança, provavelmente tem relacionamentos pessoais mais satisfatórios. No estudo de Neris e

colaboradores (2014), a esperança e a positividade foram utilizadas pelos cônjuges de mulheres com câncer de mama para enfrentar o sofrimento desde o diagnóstico do câncer, durante o tratamento até o desfecho da doença.

Pacientes oncológicos apresentam probabilidades de serem identificados com sintomas depressivos, podendo se demonstrar sensibilizados desde o diagnóstico, a adesão e o curso do tratamento (PIMENTEL et al., 2019). Conservar a esperança perante o diagnóstico e o tratamento é necessário, pois a esperança é uma estratégia de enfrentamento, além de se demonstrar fundamental para a harmonia entre os sentimentos (SOARES; SANTANA; MUNIZ, 2010).

Os estudos desta revisão mostraram que maiores níveis de sofrimento emocional, como depressão, angústia e estresse, levam a menores níveis de esperança. Dessa forma, nota-se que o apoio psicológico aos pacientes oncológicos deve se concentrar em objetivos que aumentem o nível de esperança e diminuam o sofrimento psicológico. De acordo com o estudo de Sales e colaboradores (2014), grande parte dos pacientes não apresentam o sentimento de esperança ao receberem o diagnóstico. Ao contrário, a notícia traz o sentimento de desesperança e a esperança só começa a surgir ao longo do tempo. Em contrapartida, pacientes que utilizam a esperança como estratégia para enfrentar o tratamento oncológico, apresentam menores sintomas de depressão e ansiedade.

Apesar de ter sido identificada correlação positiva entre o sofrimento psicológico e a idade mais avançada de pacientes com câncer, um estudo (E13) mostrou que a maioria dos pacientes idosos não demonstraram sintomas depressivos e tiveram maior escore de esperança. Esse achado reforça as vantagens de altos níveis de esperança na diminuição dos níveis de estresse e depressão, visando garantir o bem-estar psicológico de pacientes com câncer (SANTOS et al., 2016).

O suporte social tem sido visto como ponto-chave para a preservação da qualidade de vida de pacientes oncológicos, é considerado uma estratégia eficaz de enfrentamento da doença, capaz de promover principalmente a saúde mental. A percepção de apoio social por parte dos pacientes é capaz de diminuir casos de depressão, estresse e outros fatores negativos à saúde psicológica (SETTE; CAPITÃO, 2018). O presente estudo aponta a importância das redes de apoio ao paciente oncológico, bem como da esperança, com vistas a alcançar melhor qualidade de vida e reduzir o sofrimento psicológico. O apoio de cônjuges e da família se mostrou mais presente do que o apoio recebido por amigos e das crenças espirituais. Também, foi verificada a importância de grupos de apoio para discussão entre pacientes com câncer, bem como da esperança e da resiliência como possibilidades de alcançar melhor qualidade de vida.

A religiosidade e a espiritualidade são elementos que constituem parte da subjetividade dos seres humanos, tratando-se de um auxílio no enfrentamento de doenças e de inúmeras situações, inclusive como propulsoras do bem-estar e de resignação. (MELO et al., 2015). Dialogando sobre este assunto, esta investigação demonstrou que pacientes com câncer buscam a religiosidade e a espiritualidade como formas de enfrentar a doença e seu tratamento. Estas estratégias, associadas a elevados níveis de esperança, são capazes de promover bem-estar. Acresce-se que mesmo sendo debatidos, muitas vezes, como palavras de sentido semelhante, os termos se diferem. A religiosidade é um conjunto de costumes, ritos, atributos e crenças que interagem e aproximam o indivíduo com o que é considerado sagrado para o mesmo; a espiritualidade apresenta associação com a procura individual em relação ao sentido da vida e o elo ao divino, possuindo ou não uma religião (THIENGO et al., 2019).

Nesta revisão, pacientes que referiram praticar uma religião apresentaram uma média de escore de esperança maior em comparação ao grupo não praticante. Paralelamente, nota-se que no momento de enfermidade, as crenças religiosas e a espiritualidade despertam a promoção de modos de enfrentamento que acompanham sentimentos relacionados a aceitação, podendo exibir a minimização de desesperança. Reforçando tais informações, as práticas religiosas são vistas como auxílio benéfico e positivo ao indivíduo, de modo que é essencial que, principalmente, o profissional da enfermagem integre a religiosidade e espiritualidade nos habituais cuidados para uma melhor assistência e suporte (RIBEIRO; CAMPOS; ANJOS, 2019). Dessa forma, a prática de uma religião e/ou o fortalecimento da espiritualidade podem resultar em estratégias propícias durante o tratamento do paciente oncológico.

No que tange aos sintomas físicos vivenciados por pacientes oncológicos, observa-se que ao gerenciá-los é possível sustentar a esperança e que, ao aumentar os níveis de esperança, a qualidade do sono pode ser afetada de forma positiva e proporcionar melhoria da qualidade de vida. Estudo realizado com mulheres com câncer de mama cita a esperança como recurso para enfrentamento da doença e sugere benefícios da esperança na qualidade do sono, além de possibilitar a redução dos impactos gerados pelos sintomas adversos (MANSANO-SCHLOSSER; CEOLIM, 2017).

Com relação à condição clínica dos pacientes, é percebido que pacientes com tratamento com finalidade curativa ou adjuvante, que não apresentam metástase ou que referem dor de intensidade leve, demonstram aumento nos níveis de esperança. Constatou-se também o aumento da esperança ao final do tratamento de quimioterapia.

Com base nesses achados, o controle dos sintomas físicos, como suavização e diminuição da dor e de tantos outros desconfortos, deve ser garantido ao paciente oncológico. Torna-se necessário que profissionais da saúde busquem por recursos e métodos que reduzam o sofrimento causado pela doença e seu tratamento. Além disso, a construção de um relacionamento entre profissional e paciente que seja de respeito, afetividade e humanização, pode proporcionar bem-estar e também qualidade de vida ao indivíduo (SCHIMIGUEL et al., 2015).

O conteúdo desta revisão motiva a contribuição dos profissionais de saúde para manter ou aumentar a esperança, pois é ela que viabiliza ânimo e fornece aptidão para o processo de tratamento, reduzindo a dor e desconfortos físicos. Profissionais da saúde são considerados como provedores de sentimentos positivos e bem-estar, de modo que se torna importante atentar-se às condutas e palavras direcionadas ao paciente oncológico, pois a influência exercida no indivíduo, no cuidado e atenção prestada, pode ser decisiva para despertar e estimular a esperança (SALES et al., 2014).

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Esta revisão integrativa da literatura alcançou os objetivos propostos, os estudos que compuseram a amostra demonstraram a esperança como estratégia de enfrentamento tanto para o adoecimento, quanto para a trajetória do tratamento. Essa estratégia tem sido utilizada por pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia, assim como por seus familiares e cuidadores.

Esta revisão permitiu a síntese do conhecimento de que a esperança associada a outros fatores como suporte social, religiosidade, otimismo e bem-estar são capazes de melhorar a qualidade de vida, reduzir os níveis de estresse, ansiedade, angústia e depressão de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. Neste mesmo contexto, foi evidenciado que a esperança pode ser uma grande aliada do paciente em quimioterapia, reduzindo a ocorrência e a intensidade de problemas psicoemocionais. Além disso, pode auxiliar os profissionais de saúde no cuidado prestado, proporcionando conhecimento científico para compreender e assistir de forma adequada estes pacientes durante o enfrentamento das dificuldades vivenciadas.

Observou-se ainda o número insuficiente de estudos com foco nesta temática, que possam subsidiar uma compreensão subjetiva mais profunda e ampliada; esta escassez, demonstra uma limitação para o desenvolvimento desta revisão integrativa da literatura. Diante desta constatação, se torna imprescindível o apoio a novas pesquisas, que abordem de forma mais ampliada o contexto, os aspectos subjetivos, aprofundando os saberes e assim, possibilitando contribuições

significativas para as práticas assistenciais relacionadas à este público, em prol de uma assistência integral, com vistas ao cuidado holístico do indivíduo.

Finalmente, destacamos a contribuição desta revisão que aponta para novas evidências científicas que corroborem com o conhecimento técnico-científico dos profissionais e equipes que atuam no contexto clínico assistencial ao paciente oncológico.

### **MATERIAL SUPLEMENTAR**

A tabela que contém a caracterização de dados dos artigos analisados encontra-se como material suplementar, no formato de arquivo pdf, disponibilizado em <http://bit.ly/tabelacaracterização>.

**REFERÊNCIAS**

ALVES, Mônica Oliveira; MAGALHÃES, Sandra Célia Muniz; COELHO, Bertha Andrade. A regionalização da saúde e a assistência aos usuários com câncer de mama. *Saúde e Sociedade*, v. 26, p. 141-154, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017160663>

BALSANELLI, Alessandra Cristina Sartore; GROSSI, Sonia Aurora Alves. Fatores preditores da esperança entre mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 50, n. 6, p. 898-904, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000700004>

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. O que é Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Números de Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 16 de setembro de 2020.

BONASSA, Edva Moreno Aguilar; GATO, Maria Inês Rodrigues. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. In: *Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos*. 2012. p. 644-644.

BOTELHO, Ana Sofia Cordeiro; PEREIRA, Maria da Graça. Qualidade de vida, otimismo, enfrentamento, morbidade psicológica e estresse familiar em pacientes com câncer colorrectal em quimioterapia. *Estud. psicol. (Natal)*, Natal, v. 20, n. 1, p. 50-60, Mar. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1678-4669.20150007>

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro Almeida; MACEDO, Marcelo (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. DOI: <https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>

COSTA, Diogo Timóteo et al. Coping religioso/espiritual e nível de esperança em pacientes com câncer em quimioterapia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 72, n. 3, p. 640-645, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0358>

COSTA, Andréa Raquel Fernandes Carlos et al. Práticas integrativas e complementares em saúde no cotidiano de crianças com câncer. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, v. 92, n. 30, 2020. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2020-v.92-n.30-art.602>

CUNHA, Nayara Ferreira et al. Experiências de mulheres em quimioterapia no manejo da fadiga: estratégias de autocuidado. *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0097>

FISCHER, Ian C.; CRIPE, Larry D.; RAND, Kevin L. Predicting symptoms of anxiety and depression in patients living with advanced cancer: the differential roles of hope and optimism. *Supportive Care in Cancer*, v. 26, n. 10, p. 3471-3477, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4215-0>



FREIRE, Maria Eliane Moreira et al. Health-related quality of life among patients with advanced cancer: an integrative review. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 2, p. 357-367, 2014. DOI: 10.1590/S0080-623420140000200022

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 24, p. 335-342, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>

GOLDZWEIG, Gil et al. A dialogue of depression and hope: elderly patients diagnosed with cancer and their spousal caregivers. *Journal of Cancer Education*, v. 32, n. 3, p. 549-555, 2017. DOI: 10.1007/s13187-015-0975-0

GUNTHER, Hartmut. Pesquisa qualitativa versus pesquisa quantitativa: esta é a questão? *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v. 22, n. 2, pág. 201-209, agosto de 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-37722006000200010>

LI, Meng-Yao et al. Effects of social support, hope and resilience on quality of life among Chinese bladder cancer patients: a cross-sectional study. *Health and quality of life outcomes*, v. 14, n. 1, p. 73, 2016. DOI: 10.1186/s12955-016-0481-z

MACÊDO, Elton de Lima; GOMES, Eduardo Tavares; BEZERRA, Simone Maria Muniz da Silva. Esperança de mulheres em tratamento quimioterápico para o câncer de mama. *Cogitare Enfermagem*, v. 24, 2019. DOI: [dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.65400](http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.65400)

MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina; CEOLIM, Maria Filomena. Fatores associados à má qualidade do sono em mulheres com câncer de mama. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 25, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1478.2858>

MANSANO-SCHLOSSER, Thalyta Cristina; CEOLIM, Maria Filomena; VALERIO, Teresa D. Poor sleep quality, depression and hope before breast cancer surgery. *Applied nursing research*, v. 34, p. 7-11, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2016.11.010>

MELO, Cynthia de Freitas et al. Correlação entre religiosidade, espiritualidade e qualidade de vida: uma revisão de literatura. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 15, n. 2, p. 447-464, 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=451844504002>

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=71411240017>

NERIS, Rhyquelle Rhibna; ANJOS, Anna Cláudia Yokoyama dos. Experiência dos cônjuges de mulheres com câncer de mama: uma revisão integrativa da literatura. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 48, n. 5, p. 922-931, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400005000020>

PEH, Chao Xu et al. Emotion regulation and emotional distress: the mediating role of hope on reappraisal and anxiety/depression in newly diagnosed cancer patients. *Psycho-oncology*, v. 26, n. 8, p. 1191-1197, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.4297>

PIMENTEL, Elisângela Regina da Silva et al. RELAÇÕES ENTRE SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA COM PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO. *Diálogos Interdisciplinares*, v. 8, n. 10, p. 79-90, 2019. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/830>

PORTUGAL, Adílio Campos et al. Artigo científico na área de saúde: diretrizes para sua elaboração e avaliação. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 17, n. 2, p. 265-271, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v17i2.25135>

RIBEIRO, Gabriella Santos; CAMPOS, Cristiane Soares; ANJOS, Anna Claudia Yokoyama dos. Spirituality and religion as resources for confronting breast cancer/Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 11, n. 4, p. 849-856, 2019. DOI: 10.9789/2175-5361.2019.v11i4.849-856

ROCHA, Amanda de Fatima Portugal et al. O alívio da dor oncológica: estratégias contadas por adolescentes com câncer. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v. 24, n. 1, p. 96-104, Mar. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002120013>

ROCK, Emily E. et al. Dyadic influence of hope and optimism on patient marital satisfaction among couples with advanced breast cancer. *Supportive care in Cancer*, v. 22, n. 9, p. 2351-2359, 2014. DOI 10.1007/s00520-014-2209-0

SALES, Catarina Aparecida et al. O sentimento de esperança em pacientes com câncer: uma análise existencial. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 15, n. 4, p. 659-667, 2014. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000400013

SANTOS, Cristina Mamédio da Costa; PIMENTA, Cibele Andruccioli de Mattos; NOBRE, Moacyr Roberto Cuce. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

SANTOS, Luísa Teixeira et al. A ESPERANÇA EM DOENTES ONCOLÓGICOS CONTRIBUTOS DO ENFERMEIRO. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/308099994>

SAWADA, Namie Okino et al. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 581-587, Sept. 2009. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300012>

SCHUSTER, Joel Tuchinski et al. Esperança e depressão em pacientes oncológicos em um hospital do sul do Brasil. *Rev AMRIGS*, v. 59, n. 2, p. 84-9, 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/280882278>

SCHIMIGUEL, Juliano et al. O Acolhimento em Pacientes Oncológicos-Uma Revisão Bibliográfica. *Saúde em Revista*, v. 15, n. 39, p. 47-57, 2015. DOI: <https://doi.org/10.15600/2238-1244/sr.v15n39p47-57>

SEIBAEK, Lene; DELMAR, Charlotte; HOUNSGAARD, Lise. Sustaining hope and life courage in patients undergoing ovarian cancer surgery—the impact of care. *European journal of cancer care*, v. 27, n. 1, p. e12562, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1111/ecc.12562>

SETTE, Catarina P.; CAPITAO, Cláudio G. Efeito moderador do suporte social em pacientes oncológicos. *Psic., Saúde & Doenças*, Lisboa, v. 19, n. 2, p. 265-277, ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/18psd190209>

SILVA, Natália Michelato et al. Idosos em Tratamento Quimioterápico: Relação entre Nível de Estresse, Sintomas Depressivos e Esperança. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 35, 2019. DOI: <https://dx.doi.org/10.1590/0102.3772e35441>

SOARES, Lenícia Cruz; DA GLÓRIA SANTANA, Maria; MUNIZ, Rosani Manfrin. O fenômeno do câncer na vida de idosos. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 9, n. 4, p. 660-667, 2010. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuccidsaude.v9i4.7785>

TABRIZI, Fatemeh Moghaddam; RADFAR, Moloud; TAEI, Zeynab. Effects of supportive-expressive discussion groups on loneliness, hope and quality of life in breast cancer survivors: a randomized control trial. *Psycho-Oncology*, v. 25, n. 9, p. 1057-1063, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1002/pon.4169>

THIENGO, Priscila Cristina da Silva et al. ESPIRITUALIDADE E RELIGIOSIDADE NO CUIDADO EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA. *Cogitare Enfermagem*, v. 24, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i>

TONG, Alisson.; SAINSBURY, Peter; CRAIG, Jonathan. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int. J. Qual. Health Care*, Oxford, v. 19, n. 6, p. 349-357, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>  
URSI, Elizabeth Silva; GALVÃO, Cristina Maria. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino Am Enferm.* v. 14, n. 1, p. 124-131, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000100017>

WAKIUCHI, Julia. et al. Esperança de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 28, n. 3, p. 202-208, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500035>