

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA
EM GESTÃO E ATENÇÃO HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE
SAÚDE

Alice Marchezan

**AS IMPLICAÇÕES DO APORTE ODONTOLÓGICO NA SINTOMÁTICA
DE AFECÇÕES BUCAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS
HOSPITALIZADOS**

Santa Maria, RS
2020

Alice Marchezan

**AS IMPLICAÇÕES DO APORTE ODONTOLÓGICO NA SINTOMÁTICA DE
AFECÇÕES BUCAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Onco-Hematologia.**

Orientadora Prof^a. Dr^a. Silvana Bastos Cogo
Coorientadora Enf^a. Esp. Graciele Pontes

Santa Maria, RS
2020

Alice Marchezan

AS IMPLICAÇÕES DO APORTE ODONTOLÓGICO NA SINTOMÁTICA DE AFECÇÕES BUCAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Onco-Hematologia.**

Aprovado em: 13 de março de 2020

Silvana Bastos Cogo, Prof.^a Dr.^a. (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Graciele Pontes, Enf^a Esp. (HUSM/EBSERH)
(coorientadora)

Daniela Rech, Esp. (HUSM/EBSERH)

Grasiele Seeger, Esp. (HUSM/EBSERH)

Melania Sartori Villani, Ms^a. (HUSM/EBSERH)

Santa Maria, RS
2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus e aos seres de luz que me acompanharam nessa jornada me ajudando a ter fé e acreditar.

Agradeço a minha família, por todo amor, apoio e compreensão. Sorte minha ter vindo nesta vida ao lado de vocês.

Aos meus amigos e namorado, agradeço por todas as risadas, palavras de incentivo e presença.

Agradeço as equipes que me receberam de braços abertos, por todo o conhecimento compartilhado e afeto a mim transmitido.

Agradeço todas as pessoas que cruzaram meu caminho, deixando marcas boas e às vezes ruins, mas que foram essenciais ao meu crescimento pessoal e profissional.

E por fim, agradeço imensamente a minha equipe Multi, pela troca diária, amizade, ombro amigo e companheirismo. Aprendi e continuo aprendendo com cada uma de vocês. Obrigada por serem quem são!

RESUMO

AS IMPLICAÇÕES DO APORTE ODONTOLÓGICO NA SINTOMÁTICA DE AFECÇÕES BUCAIS DE PACIENTES ONCOLÓGICOS HOSPITALIZADOS

AUTORA: Alice Marchezan
ORIENTADORA: Profª Drª Silvana Bastos Cogo
COORIENTADORA: Enfª Esp. Graciele Pontes

Introdução: O tratamento antineoplásico por muitas vezes gera afecções bucais nos pacientes oncológicos. Essas alterações quando não prevenidas e tratadas corretamente podem interferir diretamente no cotidiano desses pacientes. **Objetivo:** Identificar as implicações do aporte odontológico na sintomática de afecções bucais de pacientes oncológicos hospitalizados com doença progressiva, avançada e incurável. **Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo exploratório realizado com pacientes oncológicos hospitalizados na Clínica Médica I do Hospital Universitário de Santa Maria (RS). Utilizou-se de entrevistas semiestruturadas e projetivas, gravadas e transcritas na íntegra. O tratamento dos dados foi realizado através de Análise Textual Discursiva. **Resultados:** As manifestações bucais relatadas pelos pacientes foram mucosite oral, xerostomia, disgeusia e candidíase oral, que mostraram interferir no cotidiano dos pacientes. Nenhum paciente recebeu orientações de um cirurgião dentista antes de iniciar o tratamento oncológico. Apenas uma paciente recebeu aporte odontológico, e apresentou resultados positivos com a terapêutica. Os participantes relataram achar importante a participação do profissional de odontologia no âmbito hospitalar. **Considerações finais:** O estudo apresentou algumas limitações referentes à amostra. O aporte odontológico mostrou impacto positivo para a paciente que teve a oportunidade de recebê-lo. Destaca-se a importância do residente de odontologia na equipe multiprofissional da Onco-hematologia para melhor assistência a esses pacientes.

Palavras-chave: Manifestações bucais. Oncologia. Assistência odontológica.

ABSTRACT

THE IMPLICATIONS OF THE DENTAL TREATMENT IN THE SYMPTOMATICS OF ORAL CONDITIONS IN HOSPITALIZED CANCER PATIENTS

AUTHOR: Alice Marchezan
ADVISOR: Prof^a Dr^a Silvana Bastos Cogo
CO- ADVISOR: Enf^a Esp. Graciele Pontes

Introduction: Antineoplastic treatment often generates oral infections in cancer patients. These changes, when not prevented and treated correctly, can directly interfere in the daily lives of these patients. **Objective:** To identify the implications of the dental treatment in the symptomatics of oral conditions in hospitalized cancer patients with progressive, advanced and incurable disease. **Methodology:** this is a qualitative exploratory study conducted with cancer patients hospitalized at the medical clinic of Hospital Universitário de Santa Maria (RS). We used semi-structured and projective interviews, recorded and transcribed in full. Data processing was performed through textual discourse analysis. **Results:** The oral manifestations reported by patients were oral mucositis, dry mouth, dysgeusia and oral candidiasis, which interfere in the patients' daily lives. No patient received instructions from a dental surgeon before starting cancer treatment. Only one patient received dental treatment, which had positive results with therapy. Participants reported that the participation of dental professionals in hospital environment was important. **Final considerations:** The study presented some restrictions related to the sample. The dental treatment had a positive impact for the patient who had the opportunity to receive it. It is noted the importance of the dental resident in the multidisciplinary team of oncohematology residents for better care of these patients.

Keywords: Oral manifestations. Oncology. Dental care

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AGHU	Aplicativo de Gestão Para Hospitais Universitários
HUSM	Hospital Universitário de Santa Maria
INCA	Instituto Nacional do Câncer
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria
RS	Rio Grande Do Sul
TO	Tocantins
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
UNACON	Unidade de Alta Complexidade em Oncologia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 METODOLOGIA	9
2.1 TIPO DE ESTUDO	9
2.2 LOCAL DE ESTUDO	10
2.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA	10
2.4 COLETA DOS DADOS	11
2.5 ANÁLISE DOS DADOS	12
2.6 ASPECTOS ÉTICOS	12
2.7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	13
3 RESULTADOS	14
3.1 MANIFESTAÇÕES BUCAIS DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: INTERFERÊNCIA NO COTIDIANO	15
3.2 APORTE ODONTOLÓGICO EM ONCOLOGIA: IMPACTO E IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA	16
4 DISCUSSÃO	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
APÊNDICE A - ENTREVISTA	23
APÊNDICE B – IMAGENS	25
ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	26
ANEXO B - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	28
ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	29

1 INTRODUÇÃO

O câncer é a denominação de um conjunto com mais de cem doenças, caracterizadas pelo crescimento desordenado das células, que invadem tecidos e órgãos. Pela rápida proliferação, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores (INCA, 2019). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2018), o câncer é a segunda principal causa de morte no mundo, representando uma em cada seis mortes. A estimativa para o ano de 2040 é de mais de 29 milhões de casos diagnosticados. Para o biênio 2018-2019 estimavam-se mais de 600 mil novos casos de câncer no Brasil (INCA, 2018).

O momento de diagnóstico de câncer é cercado por estigmas e incertezas, fazendo com que seja um momento de sofrimento e preocupações para o paciente e seus familiares (PEREIRA, BRANCO, 2016). Além disso, o processo de hospitalização pode fazer com que o paciente se distancie de seus hábitos e costumes diários, tendo sua rotina bruscamente modificada (FLORISBAL & DONELLI, 2017). Soma-se ainda, ao fato de poder haver um momento em que a doença atinge estágio avançado, e não há mais possibilidade de um tratamento curativo e modificador. Nesta perspectiva, os cuidados paliativos, com foco na melhoria da qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias, são componentes essenciais dos cuidados com o câncer (FELLDMAN, 2016; OMS, 2018).

Os cuidados paliativos são definidos como uma assistência realizada por uma equipe multidisciplinar, que visa à melhora na qualidade de vida dos pacientes e familiares que enfrentam doenças ameaçadoras de vida. Previne e alivia o sofrimento através da identificação precoce, avaliação e tratamento corretos da dor e de outros problemas, físicos, psicossociais ou espirituais (BRASIL, 2002; OMS, 2017). Sob esse aspecto, a atuação do profissional de odontologia nas equipes multidisciplinares torna-se indispensável para manutenção da saúde bucal e geral do paciente (SOUSA, PEREIRA, SILVA, 2014).

Neste cenário, Lima et al. (2011) destacam que tanto durante a hospitalização, quanto em todo o processo de tratamento, a higiene e condições bucais se encontram de forma precária na maioria dos pacientes, visto que os mesmos, durante internação, concentram sua preocupação na doença atual,

atentando-se menos aos cuidados bucais. O resultado é uma maior incidência de focos de infecção, tanto fúngicas quanto bacterianas (DO AMARAL, MIRANDA, PIRES, 2009; MONGARDON et al., 2012).

Destaca-se também que os pacientes com indicação de radioterapia e quimioterapia em região de cabeça e pescoço precisam passar por tratamento odontológico prévio para prevenção de infecções que possam causar complicações durante o tratamento oncológico (BALDERRAMA et al., 2015). As alterações na cavidade bucal podem levar a complicações sistêmicas importantes, aumentando o tempo de internação (HESPANHOL et al., 2010).

Além de todo o processo de hospitalização, uma parcela significativa dos pacientes em tratamento oncológico apresenta manifestações bucais. Alterações como mucosite oral, xerostomia, disgeusia, candidíase oral, entre outros. Tais sintomas podem influenciar o cotidiano dos mesmos, implicando no desempenho de atividades básicas como higiene oral e ingestão alimentar (ARAÚJO et al., 2015; MORAIS et al., 2017).

Os profissionais de odontologia desempenham um papel importante na equipe multidisciplinar em oncologia antes, durante e depois do tratamento oncológico. Os mesmos devem atuar na prevenção, detecção e tratamento de complicações orais que podem acometer os pacientes, visando uma melhora na qualidade de vida. (ISLAM, BHATTACHARYYA, COHEN, 2011; SANTOS, CARVALHO, 2019).

A partir das considerações efetuadas relacionadas ao paciente oncológico e o papel do odontólogo em âmbito hospitalar, questionou-se: “Quais as implicações do aporte odontológico na sintomática de afecções bucais de pacientes oncológicos hospitalizados com doença progressiva, avançada e incurável?” Para tanto o presente estudo teve o objetivo de identificar as implicações do aporte odontológico na sintomática de afecções bucais de pacientes oncológicos hospitalizados com doença progressiva, avançada e incurável.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo qualitativo e exploratório. A pesquisa qualitativa, conforme Minayo (2015), responde a questões particulares, preocupando-se com um nível de realidade que não pode ser quantificado, trabalhando com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes.

O caráter exploratório, segundo Gil (2017), proporciona um maior conhecimento sobre o tema a ser estudado, além da criação de hipóteses acerca do mesmo. Também consiste em um sistema flexível no que tange seu planejamento e ação. Este tipo de estudo possibilitou conhecer e analisar o impacto do aporte odontológico na perspectiva de pacientes oncológicos hospitalizados.

2.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), localizado na cidade de Santa Maria, no interior do Estado do Rio Grande do Sul. Trata-se de uma instituição de nível terciário, que atende em sua totalidade pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente a instituição é definida como Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON), com serviços de Radioterapia, Hematologia e Oncologia Pediátrica (BRASIL, 2017), contando com a Equipe Matricial de Cuidados Paliativos.

Optou-se como cenário para a pesquisa a Clínica Médica I, localizada no quarto andar do hospital, que atende pacientes com doenças hematológicas, oncológicas e cardíacas. Este local foi escolhido por ser campo dos residentes de Onco-hematologia no primeiro ano e por ser o local de internação dos pacientes alvo da pesquisa. Esta unidade dispõe de 28 leitos contando com equipe de enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, médicos assistentes e residentes, nutricionista, fisioterapeuta, assistente social, serviço de higiene e limpeza, secretária, e residentes da equipe de residência multiprofissional composta por enfermeira, terapeuta ocupacional, nutricionista, psicóloga e farmacêutica.

2.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes foram pacientes internados para tratamento oncológico na Clínica Médica I, no período de agosto de 2019 a janeiro de 2020. Para participarem do estudo, os critérios de inclusão consideraram que deveriam ser maiores de 18

anos, capazes, com cognitivo preservado e com capacidade para comunicação verbal, cientes de seu diagnóstico de doença progressiva, avançada e incurável.

Foram excluídos do estudo pacientes com doença hematológica e com alimentação exclusiva por via alternativa.

Para o presente estudo, utilizou-se uma amostra intencional (não probabilística). Este tipo de amostra caracteriza-se por ser pequena, mas de uso comum em pesquisas qualitativas. Tal amostra não tem sua seleção baseada em números como em pesquisas epidemiológicas, mas na maneira como se concebe a representatividade desses elementos e na qualidade das informações obtidas deles (FONTANELLA, RICAS, TURATO, 2008).

2.4 COLETA DOS DADOS

Para coleta de dados, primeiramente, os prováveis pacientes, elegíveis conforme os critérios de inclusão, foram indicados pelos enfermeiros da unidade. Posteriormente foi realizada a consulta e análise dos prontuários físicos e eletrônicos utilizando o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) dos participantes da pesquisa para esclarecimentos e conhecimento do histórico e quadro clínico dos mesmos.

Foram selecionados dez pacientes para serem possíveis participantes da pesquisa, porém, um paciente não aceitou participar da pesquisa, dois estavam em mal estado geral, um não apresentava capacidade cognitiva para a realização da entrevista e um não se encontrava no leito devido à realização de um procedimento e logo após recebeu alta hospitalar, não internando mais no período das coletas. Os outros cinco estavam aptos e aceitaram participar da pesquisa. As entrevistas duraram aproximadamente 45 minutos.

Foram realizadas entrevistas semiestruturada (APÊNDICE A) e projetiva (APÊNDICE B) com os participantes. Para a realização das entrevistas as pesquisadoras dividiram-se em duplas conforme a disponibilidade. As mesmas foram gravadas em um gravador digital e transcritas na íntegra pelas pesquisadoras do estudo. As entrevistas ocorreram na Clínica Medica I, em uma sala reservada ou a beira do leito, conforme preferência dos pacientes. Dois participantes aceitaram realizar a entrevista na sala reservada sem presença de acompanhantes, e os

outros três preferiram permanecer em seus leitos. Destes três, dois tiveram a presença de familiares durante a entrevista.

A entrevista semiestruturada caracteriza-se pela combinação de perguntas abertas e fechadas, possibilitando ao entrevistador desenvolver sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada (MINAYO, 2015) e a projetiva, que se utiliza de dispositivos visuais, como vídeos, pinturas, fotos, redações e outros, onde o entrevistado tem liberdade para discorrer sobre o que vê ou lê, e a qual é utilizada geralmente quando se precisa falar de assuntos difíceis e delicados (MINAYO, 2015).

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

O tratamento dos dados, após a transcrição e leitura na íntegra foi realizado por meio da Análise Textual Discursiva, proposta por Moraes e Galiazzi (2011). Tal formato de análise é organizada em quatro focos, os três primeiros compõem um ciclo, no qual se constituem como elementos principais, sendo eles: a desmontagem dos textos, o estabelecimento de relações e a captação do novo emergente. E o quarto foco apresenta-se como a construção de processo auto organizado.

De acordo com Moraes e Galiazzi (2011), a desmontagem dos textos, também denominada como unitarização, consistiu em analisar o texto de forma detalhada, dividindo-o com o intuito de formar unidades constituintes referentes aos fenômenos estudados. No estabelecimento de relações obteve-se a construção da categorização por meio de relações entre as unidades de dados, fazendo a combinação e classificação das mesmas, agregando tais elementos unitários na formação de conjuntos, resultando então em sistemas de categorias.

A captação do novo emergente ocorreu por meio da análise dos dois pontos anteriores, a qual possibilitou uma compreensão renovada do todo. Assim, o ciclo de análise em seu todo pode ser compreendido como um processo auto organizado do qual emergem novas compreensões (MORAES, GALIAZZI, 2011). Nesta perspectiva emergiram novas perspectivas sobre a participação do Cirurgião Dentista em âmbito hospitalar.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo deriva do projeto matricial “O enfrentamento dos pacientes oncológicos com doença progressiva, avançada e incurável frente ao cuidado multiprofissional” desenvolvido por profissionais da residência multiprofissional em Onco-hematologia, dos núcleos de: psicologia, nutrição, odontologia, farmácia e terapia ocupacional.

As coletas de dados iniciaram após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria, conforme registro CAAE 13845219.4.0000.5346 e parecer sob número 3.387.139 (ANEXO C), obedecendo a Resolução 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) referente à pesquisa com seres humanos, que estabelece normativas relativas às especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o SUS.

O convite para participação no estudo foi realizado junto à apresentação de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (ANEXO A) assinado pelo participante da pesquisa. Neste termo, foi explicado ao participante como se realizaria a pesquisa, os objetivos e procedimentos, não sendo ocultado nenhum tipo de informação ou dúvida sobre a pesquisa, logo, os mesmos foram livres para a decisão de participação ou não do estudo.

A privacidade e confidencialidade dos dados foram rigorosamente cumpridas, sendo que as informações, entrevista e dados dos participantes foram arquivados e manuseados somente pelas pesquisadoras e orientadora da pesquisa (ANEXO B). A identificação dos participantes aconteceu por meio de nomes fictícios, escolhidos pelos mesmos, a fim de respeitar a privacidade e confidencialidade da pesquisa.

2.7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Em de março de 2020 foi realizada a devolutiva dos resultados da pesquisa à equipe assistente da Clínica Médica I através de uma capacitação durante dois turnos de trabalho (manhã e tarde). Primeiramente cada pesquisadora relatou sobre os achados de suas pesquisas. Após isso, em uma caixa, havia algumas frases dos participantes da pesquisa, e os profissionais deveriam retirar uma frase e ler em voz alta, assim, associando com as imagens utilizadas para a entrevista projetiva.

Num segundo momento, os profissionais foram questionados sobre os resultados da pesquisa e os mesmos se posicionaram concordando com os

achados, também comparando com algumas situações vivenciadas com os pacientes e salientaram a importância da pesquisa e das conclusões para o serviço de internação oncológica. Por fim, foi solicitado aos profissionais que escrevessem em um papel seu ponto de vista sobre a equipe multiprofissional para o serviço.

A maioria dos profissionais salientou a importância e a efetividade da equipe multiprofissional para o serviço, visto que, os pacientes apresentam muitas demandas devido à complexidade da doença e do tratamento, e que estas podem ser supridas através de um trabalho efetivo realizado pela equipe multiprofissional. Também referiram à percepção da qualidade do cuidado prestada tanto para a equipe assistente quanto para os pacientes oncológicos.

Posterior à apresentação do trabalho para a banca examinadora, será exposto na Clínica Médica I, em um ambiente visível para usuários e trabalhadores, as imagens utilizadas para a entrevista projetiva com algumas narrativas dos participantes da pesquisa. Com a finalidade de sensibilizar profissionais, pacientes e familiares/acompanhantes, estimulando a reflexão acerca das temáticas. Esta etapa da divulgação dos resultados precisará esperar para ser realizada devido à pandemia de coronavírus que restringiu a entrada de pessoas no HUSM.

3 RESULTADOS

Foram entrevistados cinco participantes, sendo eles dois homens e três mulheres, com faixa etária de 47 à 79 anos. Ana, 47 anos, divorciada, comerciante, diagnóstico de Neoplasia maligna de células escamosas em canal anal com progressão pulmonar. João, 57 anos, casado, auxiliar administrativo, diagnóstico de Adenocarcinoma de esôfago com progressão óssea.

Maria, 60 anos, casada, produtora rural, com diagnóstico de Adenocarcinoma Gástrico. Suzana, 79 anos, viúva, professora aposentada, também com Adenocarcinoma Gástrico. Rafael, 56 anos, divorciado, comerciante, diagnóstico de Adenocarcinoma de Cólon.

Da análise das entrevistas, emergiram duas categorias: Manifestações bucais durante o tratamento oncológico: interferência no cotidiano; e o aporte odontológico em oncologia: impacto e importância da assistência. Nas respectivas categorias serão compartilhados trechos das narrativas dos participantes.

3.1 MANIFESTAÇÕES BUCAIS DURANTE O TRATAMENTO ONCOLÓGICO: INTERFERÊNCIA NO COTIDIANO

Os participantes da pesquisa relataram que apresentaram manifestações bucais durante o tratamento oncológico. As manifestações orais relatadas pelos pacientes foram mucosite oral, também referida pelos pacientes como feridas na boca; xerostomia, relatada como sensação de boca seca, ardência e espessamento salivar; disgeusia, apresentada pelos pacientes como “gosto ruim” na cavidade oral, perda e alteração do gosto do alimento; e candidíase oral, infecção causado pelo fungo *Candida Albicans*.

Conforme ilustrado nas narrativas a seguir, fica explícito a dor e o desconforto que essas alterações podem causar, gerando interferência no cotidiano dos pacientes.

A ingesta alimentar demonstrou ser a mais afetada.

Nos dois últimos ciclos eu fiquei, a cada ciclo, eu fiquei 12 dias sem comer, a base de líquidos. Porque mesmo que eu fosse comer coisas que não fossem ácidas né!? Pra não dar problema, mas eu não conseguia comer, só a base de líquidos [...] foi um período muito difícil. (Ana)

Ultimamente eu tenho sentido um gosto muito esquisito na boca. Não saberia dizer assim que tipo de diferente... essa última quimio que eu fiz que ficou pior. Nas outras até que eu chegava em casa e no outro dia eu já amanhecia melhor, mas agora nessa última não saiu o gosto, aquele gosto da boca [...] é isso aí que as vezes eu não como [...] (Maria)

[...] eles não me deram, nenhuma restrição de comida né?! Só que eu não sinto vontade, não sinto o gosto né?! Então, por isso que eu não como mais [...] interfere na hora da alimentação né?! Fica tudo sem gosto né?! (Suzana)

Outros sintomas, como dor, ardência bucal, sensação de espessamento salivar e dificuldade na fala, também foram relatados pelos participantes, podendo implicar em isolamento social.

[...] parece que tem uma coisa queimando assim sabe [...] (Maria)

Até a água doía quando tomava [...] não tinha o que fazer [...] Eu não podia sair para a rua, eu não podia conversar com as pessoas, eu não podia falar o que eu tava sentindo, eu tinha que escrever tudo [...] (Ana)

[...] resseca a boca né?! Parece que a minha boca ficou queimada né?! [...] e às vezes também dá bastante água na boca (saliva espessa) [...] (Suzana)

3.2 APORTE ODONTOLÓGICO EM ONCOLOGIA: IMPACTO E IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA

Todos os participantes alegam não ter recebido orientações odontológicas sobre possíveis manifestações bucais e cuidados com higiene, ao iniciar o tratamento. Apenas uma paciente recebeu aporte odontológico para suas manifestações bucais. A terapêutica incluiu aplicações de laserterapia e o uso de Nistatina suspensão oral para bochecho.

Ao ser indagada sobre a ajuda que recebeu, a paciente refere o impacto do aporte odontológico na sua sintomatologia.

Graças a eles (terapêuticas odontológicas) eu consegui voltar a comer (Ana)

Os participantes relataram que consideram importante a presença e intervenção do Cirurgião Dentista no serviço.

[...] porque não é só trata o dente né, em si a higiene geral né, eu acho que seria interessante né, ter essa atenção né, até pra ter mais cuidado de repente, tem coisas que a gente nem sabe né, que poderia ajudar também. (João)

Claro, com certeza [...] é um papel importante né, eu tinha que ter feito um acompanhamento melhor dos meus dentes [...] (Maria)

Poderia. Acho que tudo que é orientação ajuda né?! (Rafael)

4 DISCUSSÃO

As alternativas de tratamento para pacientes oncológicos são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia, porém esses métodos podem acarretar alterações em tecidos saudáveis, gerando manifestações na cavidade bucal (VOLPATO et al., 2014). Barbosa et al. (2019) alegam em seu estudo, que pesquisou as alterações bucais que podem ocorrer durante o tratamento antineoplásico e a necessidade de cuidados odontológicos para esses pacientes, que as alterações nos tecidos bucais são esperadas uma vez que o tratamento antineoplásico não é capaz de destruir células tumorais sem lesionar tecidos saudáveis.

Neste sentido, conforme constatado no presente estudo, pacientes apresentaram manifestações bucais, como mucosite, xerostomia, candidíase e

disgeusia. Em sua pesquisa realizada no Hospital Regional de Araguaína, em Tocantins (TO), Moraes et al. (2017) demonstraram que mais da metade da amostra, composta de 50 prontuários de pacientes submetidos a quimioterapia com idade de dez a oitenta e cinco anos, apresentaram algum tipo de afecção bucal decorrente do tratamento oncológico. Dentre as complicações mais comuns estão xerostomia, disgeusia, mucosite, candidíase, entre outros (BARBOSA et al., 2019; MORAIS et al., 2017; VIEIRA et al., 2012).

Em relação à interferência no cotidiano, o presente trabalho demonstrou que as manifestações bucais impactam o cotidiano e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos pacientes oncológicos. A comunicação e a alimentação são os mais afetados. Souza et al. (2013) evidenciaram este fato em seu estudo, em que as manifestações bucais, quando não tratadas corretamente, interferem negativamente a qualidade de vida dos pacientes. Prado et al. (2018) reafirma tal fato, relatando que essas alterações desencadeiam desconforto e afetam a relação do indivíduo com a nutrição e com o seu cotidiano.

Para o tratamento de afecções bucais como mucosite e candidíase oral, manifestações evidenciadas pelos participantes do estudo, se destaca a utilização da terapia por meio do laser de baixa potência, denominada laserterapia. Esse tipo de terapêutica demonstrou resultados positivos no presente trabalho. Em seu estudo, Menezes et al. (2014) concluíram que a laser terapia tem eficácia significativa na melhora da mucosite oral. Já Figueiredo et al. (2013) comprova o efeito profilático da laser terapia para prevenção de lesões de mucosite oral.

Da mesma forma, Reolon et al. (2017), concluíram em seu estudo que a laser terapia impacta positivamente a qualidade de vida de pacientes com mucosite oral, melhorando domínios relacionados a dor, aparência, deglutição, mastigação, fala, paladar e salivação. Em relação à candidíase oral, Rossini et al. (2008) concluíram que a irradiação das lesões de cândida com laser de baixa intensidade, utilizando ou não fotossensibilizantes como o azul de metileno, tem efeito fungicida sobre o fungo *Candida Albicans*.

A xerostomia, sintoma relatado pelos participantes da pesquisa, tem geralmente seu tratamento baseado em estimuladores salivares e uso de saliva artificial. Em seu estudo Favaro, Ferreira e Martins (2006) mostram que, além destes métodos, existem medicamentos que podem ter potencial de estímulo de salivação, como a pilocarpina (fármaco). Já Pereira et al. (2009) concluíram que a pilocarpina

pode contribuir para o aumento de produção de saliva e melhora de sintomatologia em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, porém deve ser usada com cautela.

Outra manifestação referida, a disgeusia, implica muitas vezes na questão nutricional do paciente oncológico. Tiegui Neto et al. (2016) trazem em sua revisão de literatura, realizada a partir de 16 artigos sobre a disgeusia em pacientes com neoplasia de cabeça e pescoço, de 2007 a 2014, que as terapêuticas que se apresentaram mais eficientes para amenizar os efeitos da disgeusia foram a suplementação com sulfato de Zinco associado a um aconselhamento nutricional, porém ressalta que precisam ser realizados mais estudos nessa temática.

Todos participantes do estudo negaram ter recebido orientações de higiene oral de um cirurgião dentista, prévias ao tratamento antineoplásico e apenas uma paciente recebeu terapêutica odontológica frente às manifestações bucais. Tais fatos podem alertar para um quadro insuficiente de profissionais da odontologia no hospital em questão para uma cobertura adequada da demanda. Como aponta em seu estudo, Lopes, Nogueira e Lopes (2012), uma saúde bucal desfavorável foi associada a um maior aparecimento de manifestações orais decorrentes do tratamento antineoplásico. A atuação do cirurgião dentista para realização correta da higiene bucal é imprescindível, dessa forma possibilita excluir doenças e manter a normalidade na cavidade bucal (SOUSA, PEREIRA, SILVA, 2014).

Sobre a importância do profissional de odontologia, Lima et al. (2011) concluíram em seu estudo, que todos os pacientes hospitalizados em um hospital na cidade de Araçatuba, em São Paulo (SP), acreditam ser importante a manutenção da saúde bucal e afirmaram ser essencial a presença do cirurgião-dentista no corpo clínico das instituições de saúde. Do mesmo modo Menezes et al. (2014), Morais et al. (2017), Vieira et al. (2012), e Volpato et al. (2014), afirmaram ser essencial a participação do cirurgião dentista nas equipes multiprofissionais frente a pacientes submetidos ao tratamento oncológico, para que os mesmos possam receber a terapêutica odontológica em todas as fases do tratamento.

A presença do profissional de odontologia em âmbito hospitalar e principalmente na oncologia, se mostra essencial para prevenção e tratamento de afecções bucais. Porém, Volpato et al. (2014) expõem que os hospitais brasileiros ainda possuem uma restrita participação de cirurgiões dentistas em seu corpo clínico. Ressalta também a importância dos outros profissionais da saúde atentarem

para a necessidade da atenção odontológica, visto que ocorrem diversas alterações na cavidade bucal de pacientes oncológicos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há que se destacar que o estudo apresentou limitações pela dificuldade de se conseguir pacientes disponíveis e aptos a responderem a entrevista, além de ter sido escolhida apenas uma instituição para a realização do mesmo. A falta de compatibilidade da disponibilidade de horários das pesquisadoras e dos pacientes, por vezes também foi um obstáculo à coleta de dados.

O aporte odontológico teve impacto positivo frente a afecções bucais da paciente que teve oportunidade de recebê-lo, e possibilitou que a mesma pudesse voltar a se alimentar. Esse fato expõe a melhora da qualidade de vida e o impacto no cotidiano dos pacientes.

Porém pode-se concluir também que o quadro de profissionais de odontologia do hospital em questão parece ser insuficiente para a demanda existente. Neste aspecto, ressalta-se a importância da residência multiprofissional em Onco-hematologia e do residente de odontologia, considerando que a Clínica Médica I é campo dos residentes no primeiro ano. Deste modo pode-se dizer que a presença do residente de odontologia neste campo daria melhor assistência e suporte aos pacientes hospitalizados. Vale salientar que no ano do estudo, 2019, não houve residente de odontologia na equipe multidisciplinar em Onco-hematologia.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO, S. N. M. et al. **O paciente oncológico com mucosite oral: desafios para o cuidado de enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 23, n. 2, p. 267-274, 2015.

BALDERRAMA, Í. F. et al. **A Importância da adequação bucal prévia à Radioterapia e Quimioterapia.** Anais. Bauru: Faculdade de Odontologia de Bauru - USP, 2015.

BARBOSA, G. et al. **Cuidados odontológicos para pacientes em tratamento oncológico.** Revista Intercâmbio, 2019

BRASIL. **Diário Oficial da União.** Portaria N° 458, de 24 de Fevereiro de 2017. Imprensa Nacional. 45. ed., p. 80, 2017.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Instituto Nacional de Câncer. Cuidados Paliativos Oncológicos: Controle da dor. Rio de Janeiro: INCA, 2002.

DO AMARAL, S. M.; MIRANDA, A. M. M. A.; PIRES, F. R. **Reações medicamentosas na cavidade oral: aspectos relevantes na Estomatologia**. Revista Brasileira de Odontologia, v. 66, n. 1, p. 41, 2009.

FÁVARO, R. A. A.; FERREIRA, T. N. R.; MARTINS, W. D. **Xerostomia: etiologia, diagnóstico e tratamento. Revisão**. Archives of Oral Research, v. 2, n. 4, 2006.

FELDMANN, M. P. **Comunicação de más notícias a pacientes em cuidados paliativos: um estudo exploratório das percepções de pacientes e familiares**. 2016.

FIGUEIREDO, A. L. P. et al. **Laser terapia no controle da mucosite oral: um estudo de metanálise**. Revista da Associação médico brasileira, pg 467 – 474, setembro, 2013.

FLORISBAL, G. S.; DONELLI, T. M. S. **Revivendo perdas: um estudo com pacientes hospitalizados em uma unidade de internação**. Revista da SBPH, v. 20, n. 1, p. 75-98, 2017.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; Egberto Ribeiro TURATO, E. R. **Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6ªed. São Paulo: Atlas, 2017.

HESPENHOL, F. L. et al. **Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia**. Ciência saúde coletiva vol.15 supl.1 Rio de Janeiro, 2010.

INCA. **O que é câncer?** Ministério da Saúde- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, RJ, 2019.

INCA. **Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil**. Ministério da Saúde- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Rio de Janeiro, RJ, 2018.

ISLAM, N. M.; BHATTACHARYYA, I; COHEN, D.M. **Common oral manifestations of systemic disease**. Otolaryngol Clin North Am., v. 44, n. 1, p. 161–82, 2011.

LIMA, D. C. et al. **A importância da saúde bucal na ótica de pacientes hospitalizados**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 16, n. 1, p. 1173-1180, 2011. Saúde Coletiva, v. 16, p. 1173-1180, 2011.

LOPES, Ivna A.; NOGUEIRA, D. N.; LOPES, Ingrid A. **Manifestações Oraís Decorrentes da Quimioterapia em Crianças de um Centro de Tratamento Oncológico**. Pesq Bras Odontoped Clin Integr, João Pessoa, v. 12, n. 1, p. 113-119, jan/mar, 2012.

MENEZES, A. C. et al. **Abordagem clínica e terapêutica da mucosite oral induzida por radioterapia e quimioterapia em pacientes com câncer.** Rev. bras. odontol., Rio de Janeiro, v. 71, n. 1, p. 35-8, jan./jun, 2014.

MINAYO, M. C. de S. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 34. ed. Petrópolis/RJ: Editora Vozes, 2015.

MONGARDON, N. et al. **Epidemiology and outcome of severe pneumococcal pneumonia admitted to intensive care unit: a multicenter study.** Critical care, v. 16, n. 4, p. 155, 2012.

MORAES, R.; GALIAZZI, M. do C. **Análise Textual Discursiva.** 2. ed. Ijuí: Ed. Unijuí, 2011.

MORAIS, Â. M. D. et Al. **Estudo das manifestações bucais de pacientes tratados com quimioterapia.** Journal of orofacial investigation, v. 4, n. 1, p. 49-59, 2017.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Câncer: visão geral, prevenção e gestão.** 2018.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Projeção do câncer mundial.** 2018

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Cuidados Paliativos.** 2017.

PEREIRA, P. S. G. et al. **Xerostomia pós-radioterapia em cabeça e pescoço: tratamento tópico oral com pilocarpina.** Rev Bras Cir Cabeça Pescoço, v. 41, p. 178-80, 2009.

PEREIRA, T. B.; BRANCO, V. L. R. **As estratégias de coping na promoção à saúde mental de pacientes oncológicos: uma revisão bibliográfica.** Revista Psicologia e Saúde, v. 1, n. 8, 2016.

PRADO, R. F. et al. **Complicações orais em pacientes sob quimioterapia antineoplásica e seu tratamento medicamentoso.** *Ação Odonto*, 2018.

REOLON, L. Z. et al. **Impacto da laserterapia na qualidade de vida de pacientes oncológicos portadores de mucosite oral.** Rev. odontol. UNESP, v. 46, n. 1, p. 19-27, 2017.

ROSSONI, R. D., et al. **Comparação da eficácia fotodinâmica do azul de metileno, azul de toluidina e verde malaquita contra Candida albicans.** Faculdade de odontologia de São José dos Campos, p. 2142-2145, 2008.

SANTOS, L. C.; CARVALHO, C. C. B. **O papel do cirurgião dentista na equipe multidisciplinar de oncologia.** 2019.

SOUSA, L. V. dos S.; PEREIRA, A. de F. V.; SILVA, N. B. **A atuação do cirurgião-dentista no atendimento hospitalar.** Rev. Ciênc. Saúde, v. 16, n. 1, p. 39-45, jan-jun, 2014.

SOUZA, F. R. N. et al. **Qualidade de Vida de Pacientes Submetidos à Radioterapia para Tratamento de Lesões Malignas de Cabeça e Pescoço.** Arch Health Invest, v. 2, n. 5, p. 26-33, 2013

TIEGHI NETO, V. et al. **Disgeusia em indivíduos sob terapia de câncer de cabeça e pescoço: uma revisão integrativa.** Revista ABO, v. 2, p. 27-30, 2016.

VIEIRA, D. L. et al. **Tratamento odontológico em pacientes oncológicos.** Oral Sci., vol. 4, n. 2, p. 37-42, jul/dez, 2012.

VIEIRA, S. C. et al. **Oncologia Básica.** 1ª ed. Teresina, PI: Fundação Quixote, 2012

VOLPATO, S. et al. **oncologia e tratamento odontológico: uma revisão** 2014.

APÊNDICE

APÊNDICE A - ENTREVISTA

1 Caracterização do participante

- Nome:
- Idade:
- Estado Civil:
- Escolaridade:
- Profissão:
- Same:
- Diagnóstico:
- Tratamento Atual:
- Via alternativa de alimentação:
- Peso/altura atual:
- Perda de peso e tempo:
- Nome fictício (escolhido pelo participante):

2 Percepções a respeito do cuidado multiprofissional

- Como você descreve sua rotina no hospital?
- Quais atividades significativas do seu cotidiano você consegue manter no hospital?
- Quais atividades você gostaria de retomar? Por que ela é importante para você?
- O que significa alimentação para você hoje?
- Você precisou fazer adaptações alimentares para conseguir comer? Quais foram? Como se sente em relação a elas?
- Como você se sente ao se alimentar?
- Qual sua comida preferida? Por quê?
- Como é, para você, quando não consegue comer?
- Como você se sentia antes de realizar o tratamento antineoplásico?
- Apresentou algum sintoma durante o período em que foi realizado o tratamento antineoplásico? Se sim, quais? Esse sintoma interferiu na sua rotina e qualidade de vida?

- Após as sessões de quimioterapia esses sintomas cessaram, reduziram ou se agravaram? Como você se sente hoje?
- Ao iniciar o tratamento, recebeu orientações do Cirurgião Dentista? Essas orientações ajudaram a melhorar seus hábitos de higiene bucal?
- Apresentou algum sintoma bucal durante o tratamento antineoplásico? Qual?
- Recebeu alguma intervenção odontológica para esse sintoma (bucal)? Essa intervenção ajudou?
- Esse sintoma interferiu no seu cotidiano?
- Qual imagem mais lhe chama atenção?
- No momento do diagnóstico ou início de tratamento com quais imagens se identificava? Por quê?
- Hoje se tivesse que escolher imagens com qual mais se identifica, quais seriam? Por quê?

APÊNDICE B – IMAGENS



Imagem 1



Imagem 6



Imagem 2



Imagem 7



Imagem 3



Imagem 8

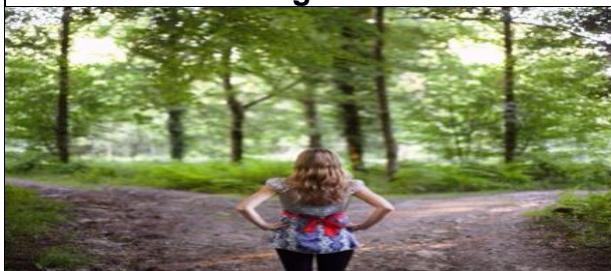


Imagem 4

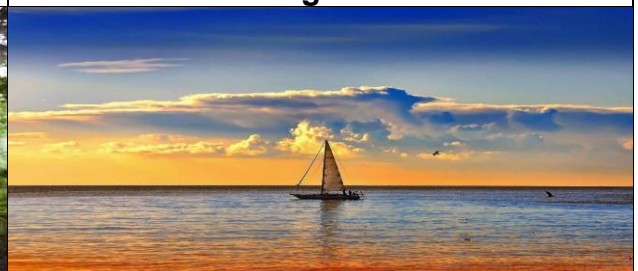


Imagem 9

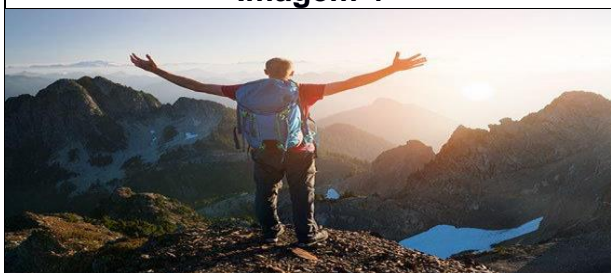


Imagem 5



Imagem 10

ANEXO

ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: O enfrentamento dos pacientes oncológicos com doença progressiva, avançada e incurável frente ao cuidado multiprofissional.

Pesquisador responsável: Silvana Bastos Cogo.

Demais pesquisadoras: Alice Marchezan, Jéssica da Rocha Mareque, Luma Stella T. Bazzan, Natiely Lange Silva e Taisa Nardi Fraga.

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde.

Telefone e endereço postal completo: (55) 3220-8000. Avenida Roraima, 1000, prédio 26A, sala 1339 97105-970 - Santa Maria - RS.

Local da coleta de dados: Clínica Médica I do Hospital Universitário de Santa Maria.

Eu, Silvana Bastos Cogo, responsável pela pesquisa “O enfrentamento dos pacientes oncológicos com doença progressiva, avançada e incurável frente ao cuidado multiprofissional”, o convido a participar como voluntário deste nosso estudo.

Esta pesquisa pretende conhecer e analisar o enfrentamento de pacientes oncológicos sem perspectiva de cura, frente aos cuidados prestados em unidade de internação de um Hospital Universitário do Sul do país. Acreditamos que ela seja importante porque o conhecimento das formas singulares de enfrentamento dos pacientes oncológicos em estágio progressivo e avançado da doença, frente aos cuidados prestados em uma unidade de internação em um hospital universitário faz-se de suma importância para um cuidado integral e multiprofissional.

Os principais riscos da pesquisa estão relacionados ao desconforto e reações emocionais que podem ser suscitadas a partir da entrevista, onde as pesquisadoras estarão disponíveis para prestar esclarecimentos e fazer os encaminhamentos que forem necessários a equipe assistente da Clínica Médica I. Você não terá nenhum tipo de benefício financeiro ou retorno direto, a não ser pela devolutiva dos resultados após o término da pesquisa, como forma de esclarecimentos.

Em relação aos benefícios, sua participação busca evidenciar a problemática de seu enfrentamento frente a doença, a hospitalização e os cuidados prestados, a fim de que sejam desenvolvidas estratégias de melhorias. Essas informações poderão ser compartilhadas com a equipe de saúde da unidade, preservando sua identidade, como forma de sensibilizar e estimular as discussões sobre este tema. Por fim, a pesquisa procura despertar o interesse sobre o tema aqui exposto a outros pesquisadores, para que novos estudos possam ser desenvolvidos.

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFSM

Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7o andar - Sala 702

Cidade Universitária - Bairro Camobi, cep:97105-900 - Santa Maria - RS

Tel.:(55)32209362 - Fax:(55)32208009- E-mail:comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

Durante todo o período da pesquisa você terá a possibilidade de tirar qualquer dúvida ou pedir qualquer outro esclarecimento. Para isso, entre em contato com algum dos pesquisadores ou com o Comitê de Ética em Pesquisa: COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFSM, Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - Sala 702 - Cidade Universitária - Bairro Camobi, CEP 97105-900 - Santa

Você tem garantida a possibilidade de não aceitar participar ou de retirar sua permissão a qualquer momento, sem nenhum tipo de prejuízo pela sua decisão. As informações desta pesquisa serão confidenciais e poderão divulgadas, apenas, em eventos ou publicações, sem a identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre sua participação. Também serão utilizadas imagens. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Autorização

Eu, _____, após a leitura ou a escuta da leitura deste documento e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, dos possíveis danos ou riscos deles provenientes e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais foi-me entregue.

Assinatura do voluntário _____

Assinatura do responsável pela obtenção do TCLE _____

Local, _____

ANEXO B - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

Título do projeto: O enfrentamento dos pacientes oncológicos com doença progressiva, avançada e incurável frente ao cuidado multiprofissional.

Pesquisador responsável: Silvana Bastos Cogo

Demais pesquisadoras: Alice Marchezan, Jéssica da Rocha Mareque, Luma Stella T. Bazzan, Natiely Lange Silva e Taisa Nardi Fraga

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria - UFSM.

Telefone para contato:

Local da coleta de dados: Clínica Médica I Hospital Universitário de Santa Maria - HUSM.

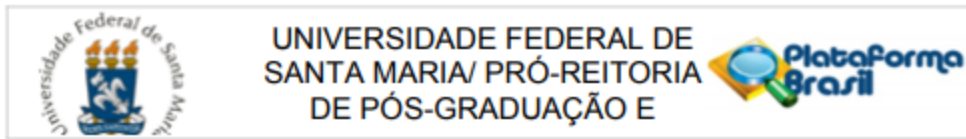
Os responsáveis pelo presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes envolvidos no trabalho, que serão coletados por meio de entrevista semi estruturada na Clínica Médica I, do Hospital Universitário de Santa Maria, no período de agosto a outubro de 2019. Informam, ainda, que estas informações serão utilizadas, única e exclusivamente, no decorrer da execução do presente projeto e que as mesmas somente serão divulgadas de forma anônima, bem como serão mantidas no seguinte local: UFSM, Avenida Roraima, 1000, prédio 26, Departamento de Enfermagem, sala 1339, 97105-970 - Santa Maria - RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade de Silvana Bastos Cogo. Após este período os dados serão destruídos.

Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM em/...../....., com o número de registro Caae

Santa Maria,.....dede 2019.

.....
Assinatura do pesquisador responsável

ANEXO C – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O ENFRENTAMENTO DOS PACIENTES ONCOLÓGICOS COM DOENÇA PROGRESSIVA, AVANÇADA E INCURÁVEL FRENTE AO CUIDADO MULTIPROFISSIONAL

Pesquisador: Silvana Bastos Cogo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 13845219.4.0000.5346

Instituição Proponente: Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.387.139

Apresentação do Projeto:

Os casos de câncer têm crescido consideravelmente, sendo estimados para o ano de 2019 a ocorrência de cerca de 600 mil novos casos, só no Brasil. Contudo, sabe-se que quanto mais precocemente a neoplasia for diagnosticada, melhores serão os resultados do tratamento, os quais incluem a cirurgia, radioterapia, hormonioterapia e quimioterapia (INCA, 2018).

Por se tratar de uma doença crônico-degenerativa, o câncer pode acarretar dificuldades e desafios de adaptação aos pacientes e familiares. No momento do diagnóstico de câncer, a doença é permeada por inúmeros tabus e estigmatizada como sinônimo de sofrimento, perdas e preocupações, ou seja, cria-se uma situação e ambiente disfuncional para o paciente e rede de apoio (familiares e amigos), uma vez que os mesmos percebem uma ruptura abrupta da rotina e se percebem vivenciando um momento de grande estresse, o qual invariavelmente leva a mudanças de comportamento. Tais comportamentos serão fatores determinantes em relação a estratégias de enfrentamento que passarão a ser utilizadas frente ao diagnóstico, tratamento e possíveis momentos de hospitalização. Pode-se inferir que o diagnóstico de câncer fará surgir reações cognitivas e sentimentos, os quais permeados por experiências vividas e a singularidade de cada paciente, resultarão em comportamentos de ajustamento, sendo o principal objetivo destes o enfrentamento ao estresse e as possíveis perdas do momento vivenciado.

Endereço: Av. Roraima, 1000 - prédio da Reitoria - 2º andar

Bairro: Camobi **CEP:** 97.105-970

UF: RS **Município:** SANTA MARIA

Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com