

Experiência Da Radioterapia Na Perspectiva Do Paciente Com Câncer De Cabeça E Pescoço: Revisão Integrativa

Radiotherapy Experiences from the Perspective of Head and Neck Cancer Patients: Integrative Literature Review

Experiencia de la Radioterapia en la Perspectiva del Paciente con Câncer de Cabeza y Cuello: Revisión Integrativa

Dhiancarlo Rocha Macedo^{1*}; Ryquelle Rhibna Neris²; Anna Cláudia Yokoyama dos Anjos³

Como citar este artigo:

Macedo DR, Neris RR, Anjos ACY, *et al.* Experiência Da Radioterapia Na Perspectiva Do Paciente Com Câncer De Cabeça E Pescoço: Revisão Integrativa. Rev Fund Care Online.2019. abr./jun.; 11(3):785-791. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.785-791>

ABSTRACT

Objective: The study's purpose has been to summarize the knowledge about primary studies that investigated radiotherapy experiences from the perspective of head and neck cancer patients. **Methods:** It is an integrative literature review. **Results:** The final sample consisted of 13 studies that were published from 1998 to 2015. Through the studies thematic analysis were identified four major themes, as follows: "physical consequences of radiotherapy", "psychological and emotional repercussions of radiotherapy", "lack of information about the treatment and posture of the health professional regarding the treatment adverse effects" and "support networks". **Conclusion:** The studies showed that the radiotherapy treatment had important negative repercussions in the patients' life regarding the reactions and readjustments, and also the roles played familywise, all due to the treatment. There was also an important knowledge gap on the subject, then demonstrating the need for new studies with a qualitative approach, aiming to better understand this experience, therefore, producing care improvement.

Descriptors: Head and Neck Neoplasms, Radiotherapy, Review.

¹ Curso de Graduação em Odontologia pela Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Uberlândia. Mestrado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Habilitação em Odontologia Hospitalar pelo Conselho Federal de Odontologia. Vínculo Empregatício pela Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil

² Curso de Graduação em Enfermagem pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Residência Multiprofissional em Saúde com Atenção em Oncologia na área de Enfermagem pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Mestranda em Ciências, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP - Brasil. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP - Brasil

³ Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Doutorado em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Mestrado em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia. Vínculo Empregatício pela Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil. Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil

RESUMO

Objetivo: Sintetizar o conhecimento de estudos primários que investigaram a experiência da radioterapia, na perspectiva do paciente com câncer de cabeça e pescoço. **Método:** Revisão integrativa da literatura. **Resultados:** Amostra final composta por 13 estudos publicados entre 1998 a 2015. Pela análise temática dos estudos foram identificados quatro temas maiores: “repercussões físicas da radioterapia”, “repercussões psicológicas e emocionais da radioterapia”, “falta de informação sobre o tratamento e a postura do profissional de saúde perante os efeitos adversos do tratamento” e “redes de apoio”. **Conclusão:** Os estudos evidenciaram que o tratamento radioterápico trouxe repercussões negativas importantes na vida dos pacientes frente às reações e rearranjos na vida e nos papéis desempenhados dentro da família, decorrentes do tratamento. Verificou-se também uma lacuna importante de conhecimento sobre a temática, demonstrando a necessidade de novos estudos, com abordagem qualitativa, para melhor compreensão desta experiência, refletindo em aprimoramento da assistência.

Descritores: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Radioterapia, Revisão.

RESUMEN

Objetivo: Sintetizar el conocimiento de estudios primarios que investigaron la experiencia de la radioterapia, en la perspectiva del paciente con cáncer de cabeza y cuello. **Método:** Revisión integrativa de la literatura. **Resultados:** La muestra final consistió en 13 estudios publicados entre 1998 y 2015. En el análisis temático de los estudios se identificaron cuatro temas más grandes: “repercusiones físicas de la radioterapia”, “repercusiones psicológicas y emocionales de la radioterapia”, “falta de información sobre el tratamiento y la la postura del profesional de la salud ante los efectos adversos del tratamiento y las redes de apoyo. **Conclusión:** Los estudios evidenciaron que el tratamiento radioterápico trajo repercusiones negativas importantes en la vida de los pacientes frente a las reacciones y reajustes en la vida y en los papeles desempeñados dentro de la familia, derivados del tratamiento. Se verificó también una laguna importante de conocimiento sobre la temática, demostrando la necesidad de nuevos estudios, con abordaje cualitativo, para una mejor comprensión de esta experiencia, reflejando en el perfeccionamiento de la asistencia.

Descriptorios: Neoplasias de Cabeza y Cuello, Radioterapia, Revisión.

INTRODUÇÃO

O câncer localizado em região de cabeça e pescoço corresponde a cerca de 10% dos tumores malignos, sendo que, aproximadamente, 50% desses cânceres estão localizados na cavidade oral.¹ Pacientes com câncer de cabeça e pescoço tem necessidades físicas e psicossociais complexas e de longa duração.²

Os tumores malignos de cabeça e pescoço são tratados principalmente pela radioterapia. Durante o tratamento radioterápico em região de cabeça e pescoço, é comum a ocorrência de diversas reações adversas como mucosite, xerostomia, disgeusia, odinofagia e infecções oportunistas, que afetam de forma significativa a vida dos pacientes, resultando em dificuldades na fonação, mastigação, deglutição, sucção e respiração, que repercutem negativamente na dimensão pessoal, profissional, social e afetiva.³⁻⁴⁻⁵

Nestes pacientes são encontradas altas taxas de sintomas

de depressão, quando comparadas a outros pacientes com diferentes tipos de tumores. Ansiedade, depressão, incertezas e desesperança são os mais frequentes problemas psicológicos relatados.⁶⁻⁷

Estudos qualitativos têm sido conduzidos com o objetivo de investigar a experiência de tratamentos na perspectiva do paciente, sendo relevantes para ampliar o conhecimento sobre esta trajetória. Acessar a experiência do paciente pode proporcionar compreensão ampla sobre o fenômeno, trazendo novas possibilidades de melhoria na qualidade de assistência e consequentemente para qualidade de vida.⁸

Frente aos aspectos apresentados, consideramos relevante o desenvolvimento de uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de ampliar e aprofundar o conhecimento, sintetizando resultados de estudos primários que investigaram a experiência da radioterapia, na perspectiva do paciente com câncer de cabeça e pescoço, buscando subsidiar melhor embasamento científico para a prática da assistência.

MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Método de pesquisa que possibilita reunir e sintetizar o estado do conhecimento atual sobre determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, além de identificar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.⁹

As buscas foram realizadas nos meses de Maio a Julho de 2016 com atualização nos meses de Abril e Maio de 2017, nas bases de dados PUBMED, CINHALL, BVS, COCHRANE e SciELO. Os cruzamentos utilizaram os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e termos do Medical Subject Headings (MESH): *head and neck neoplasms, radiotherapy, qualitative research/qualitative studies*, nas bases de dados BVS e SciELO; foram utilizados também: neoplasias de cabeça e pescoço, radioterapia e pesquisa qualitativa, interligados pelo operador booleano AND. Optou-se por não estabelecer um período de publicação dos estudos, sendo uma compreensão histórica desta experiência.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: pesquisas primárias qualitativas, disponíveis na íntegra, on-line, exclusivamente no formato de artigo, publicados nos idiomas: português, inglês ou espanhol, que tivessem como foco a experiência do paciente com câncer de cabeça e pescoço em tratamento radioterápico; como critérios de exclusão: artigos não relacionados à temática proposta ou que abordaram outras formas de tratamento como cirurgia e quimioterapia; artigos não disponíveis na íntegra e estudos de natureza quantitativa.

Foram seguidas as etapas: (1) identificação do tema e estabelecimento da questão norteadora; (2) busca de literatura científica nas bases de dados e seleção de estudos, observando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos; (3) categorização e organização dos

artigos encontrados; (4) análise dos artigos incluídos; (5) avaliação dos resultados encontrados e comparação com outros estudos; (6) apresentação da revisão com a síntese do conhecimento.¹⁰

Tendo em vista que o presente estudo trata-se uma revisão de estudos qualitativos, adotamos a estratégia *population, context e outcome* (PCO)¹¹ (**Quadro 1**), a qual se refere à população, contexto e resultados, para construção da pergunta de revisão e estratégia de busca realizada. A questão norteadora foi: “O que tem sido publicado na literatura científica sobre experiência da radioterapia, na perspectiva de pacientes com câncer de cabeça e pescoço?”.

Quadro 1: Estratégia: Population, Contexto e Outcome (PCO) modificada. Uberlândia, 2017.

Population	Pacientes com câncer de cabeça e pescoço
Context	Radioterapia
Outcome	Experiência, percepções

A coleta de informações e a avaliação da qualidade dos estudos foram realizadas utilizando o instrumento: *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)*¹², específico para avaliação de estudos qualitativos. Foram encontrados 119 artigos nas buscas realizadas em bases de dados; após leitura dos títulos e resumos e observando os critérios de inclusão, a amostra final foi composta por 13 artigos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No **Quadro 2** estão apresentados os artigos incluídos nesta revisão integrativa com números sequenciais, objetivos dos estudos, periódico em que foram publicados e autores.

Quadro 2 – Objetivos do estudo, periódicos e autores. Uberlândia, 2017.

	Objetivos do estudo	Periódico	Autores
E1	Explorar em profundidade as experiências dos pacientes que viveram com xerostomia induzida por radioterapia.	European Journal of Oncology Nursing	CHARALAMBOUS, A ³
E2	Descrever e compreender como os encontros com o radioterapeuta afetaram a experiência do paciente com câncer de cabeça e pescoço durante a radioterapia	European Journal of Cancer Care	EGESTAD, H ¹³
E3	Explorar como a relação entre pacientes com câncer de cabeça e pescoço podem influenciar a vida diária durante o período de radioterapia	European Journal of Oncology Nursing	EGESTAD, H ¹⁴
E4	Explorar a experiência vivida das pessoas com disfagia após o tratamento radioterápico para o câncer de cabeça e pescoço.	International Journal Language & Communication Disorders	NUND, R. L.; et al ¹⁵
E5	Descrever a experiência de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em relação à alimentação após a radioterapia.	Journal of Clinical Nursing	OTTOSSON, S.; LAURELL, G.; OLSSON, C ¹⁶
E6	Explorar os efeitos da radioterapia na qualidade de vida de pacientes com câncer de amígdalas	Danish Medical Journal	MORTENSEN, G.L.; PAASKE, P.B ¹⁷
E7	Descrever o enfrentamento de pacientes com câncer de orofaringe e laringe durante a radioterapia	Oncology Nursing Forum	WOLFE, M. E. H.; MCGUIRE, D. B.; KRUMM, S ¹⁸
E8	Descrever a experiência dos pacientes com câncer oral acerca da doença e tratamento radioterápico	Patient Education and Counseling- PEC	RÖING, M.; HIRSCH, J.; HOLMSTRÖM, I ¹⁹
E9	Descrever o significado de uma clínica de suporte de enfermagem para pacientes irradiados em região de cabeça e pescoço Descrever a experiência de pacientes com câncer de cabeça e pescoço após o término da	European Journal of Oncology Nursing	LARSSON, M.; HEDELIN, B.; ATHLIN, E ²⁰

E10	radioterapia e explorar como suas vidas foram afetadas por essa experiência	Advanced Nursing	WELLS, M ²¹
E11	Compreender a experiência vivida pelos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em relação aos problemas alimentares decorrentes da radioterapia	Journal of Clinical Nursing	LARSSON, M.; HEDELIN, B.; ATHLIN, E ²²
E12	Descrever como pacientes com câncer de cabeça e pescoço vivenciam a dor no tratamento da radioterapia	Pain Management Nursing	SCHALLER, A.; et al ²³
E13	Compreender a experiência de pacientes com câncer de cabeça e pescoço em relação a problemas alimentares ocasionados pelo tratamento radioterápico.	European Journal of Oncology Nursing	MCGUIRE, M.; FITCH, M.; HOWELL, D ²⁴

O período de publicação dos artigos foi de 1998 a 2015. Não foi estabelecida limitação quanto ao período de tempo, com o objetivo de reunir o maior número de publicações. Em relação à área profissional dos pesquisadores, os estudos (E1, E7, E8, E9, E10, E11) são da enfermagem e (E2, E3, E4, E5, E6, E12 e E13) da medicina.

O referencial teórico adotado em sete (7) dos estudos foi a fenomenologia (E1, E2, E3, E4, E8, E9 e E11); um (1) estudo adotou a antropologia médica (E6), um (1) utilizou a teoria da incerteza na doença de Mishel (E7) e quatro (4) estudos não mencionaram referencial teórico (E5, E10, E12 e E13).

Como recurso de coleta de dados, dos treze estudos incluídos na revisão, cinco (5) (E1, E2, E3, E10 e E11) descreveram a entrevista em profundidade e seis artigos (E5, E6, E7, E8, E9 e E12) utilizaram a entrevista semi-estruturada. Também foi verificado que um (1) estudo (E13) não descreveu o tipo de entrevista e o estudo (E4) relatou a utilização de entrevista semi-estruturada em profundidade.

Após análise temática dos resultados dos estudos, os mesmos foram categorizados. Em seguida foi realizada uma análise buscando compreender e integrar os resultados. Foram construídos temas e subtemas, que se destacaram pela homogeneidade com que apareceram entre os estudos, possibilitando sintetizar e integrar a experiência dos participantes dos estudos, com câncer de cabeça e pescoço, em tratamento com radioterapia (**Quadro 3**).

Quadro 3: Temas e subtemas sintetizados e integrados dos artigos da revisão. Uberlândia, 2017.

Temas/subtemas	Artigos
1- Repercussões físicas da radioterapia	
- Alterações na boca	1, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12 e 13
- Dificuldade na alimentação	1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 e 13
- Fadiga	1, 5, 6, 7 e 12
- Dificuldade na fala	1, 6, 7, 8, 10, 11 e 12
2- Repercussões psicológicas e emocionais da radioterapia	1, 2, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11 e 12
3- Falta de informações sobre o tratamento e a postura do profissional de saúde perante os efeitos adversos do tratamento	1, 4, 5, 8 e 10
4- Redes de apoio	3 e 4
- Outros pacientes	2, 4, 5, 7, 11 e 12
- Família	

Repercussões físicas da radioterapia

Exceto os estudos (E2 e E3), os demais evidenciaram que a radioterapia trouxe efeitos colaterais, especificamente na cavidade oral dos participantes, como: dor, xerostomia, úlceras bucais, alteração do paladar e disfagia; ocasionando

dificuldades em funções simples como fala, mastigação, deglutição, prejudicando inclusive o convívio social dos participantes. Os participantes também descreveram fadiga com o tratamento radioterápico, apresentando cansaço, fraqueza e distúrbios do sono.

Repercussões psicológicas e emocionais da radioterapia

Os estudos (E1, E2, E4, E5, E7, E8, E9, E10, E11 e E12) evidenciaram repercussões psicológicas e emocionais dos pacientes em relação à doença e ao tratamento radioterápico, sendo estas negativas e positivas.

Em relação às repercussões negativas, de acordo com os estudos (E1, E2, E4, E9) os participantes experimentaram um conjunto de sintomas que revelaram sentimentos de desesperança, ansiedade e outros sintomas depressivos. Os resultados ainda mostraram que os pacientes se encontravam ansiosos e preocupados com o futuro e com a eficácia do tratamento. A terapia de radiação foi associada a muitas dificuldades e incertezas.

Nós estudos (E5, E7, E8, E10, E11, E12) foram apontados sentimentos positivos como esperança e desejo de voltar à rotina diária, adotadas pelos pacientes para enfrentar a doença e as reações do tratamento.

Falta de informações sobre o tratamento e a postura do profissional de saúde perante os efeitos adversos do tratamento

Este tema foi evidenciado nos estudos (E1, E4, E5, E8 e E1) que trouxe a importância e necessidade de informação e uma postura adequada por parte dos profissionais de saúde em relação ao tratamento e aos efeitos colaterais potenciais da radioterapia, incluindo tanto os aspectos físicos, emocionais e psicológicos.

Para muitos participantes as informações e orientações oferecidas pelos profissionais não eram específicas e nem suficientes para sanar suas dúvidas e auxiliá-los no tratamento, bem como as diferenças entre o papel de cada profissional não estava muito claros.

Uma questão de inquietação para os participantes, era sua situação não ser reconhecida na real dimensão pelo profissional de saúde; os participantes viram sua situação deteriorar-se, apesar dos vários tratamentos a que eram submetidos. Quando tentavam expressar ao profissional de saúde o desconforto causado pelo tratamento, recebiam pouca ou nenhuma atenção.

Redes de apoio

Um tema abordado nos estudos (E3, E4, E5, E7, E11 e E12) esteve relacionado às fontes de apoio que os pacientes receberam durante e após o seu tratamento oncológico.

Os estudos (E3 e E4) destacaram a importância do compartilhamento de informações sobre a terapia de radiação

entre os próprios pacientes. Durante estas conversações, eles discutiam e comparavam suas experiências pessoais quanto à situação do tratamento. E isto representou um grande estímulo para enfrentar as dificuldades que surgiam.

Nós estudos (E4, E5, E7, E11 e E12) destacou-se o apoio da família. Os membros da família foram identificados como fonte significativa de apoio, principalmente em lidar com os efeitos colaterais, dentre estes, os problemas alimentares.

Considerando o panorama atual, em que o câncer vem ocupando lugares cada vez mais elevados entre as estatísticas mundiais, sendo hoje considerado como importante problema de saúde pública. Destacamos nesta revisão que apenas um estudo sobre a experiência da radioterapia, na perspectiva do paciente com câncer de cabeça e pescoço foi encontrado antes de 2000 (E10), sendo a maioria dos estudos (60%) publicados a partir de 2012. Apesar de ser verificado um aumento do número de pesquisas em geral, observa-se ainda baixa produção sobre a temática abordada. Nenhuma outra revisão da literatura foi encontrada, abordando este tema, reafirmando a relevância deste e de novos estudos. Ressalta-se ainda a inexistência de estudos no cenário nacional.

A Enfermagem e a Medicina foram as áreas de concentração profissional dos estudos, nenhum estudo da área odontológica foi encontrado. O câncer em região de cabeça e pescoço exige tratamento de alta complexidade e cuidado multiprofissional permanente²⁵, sendo importante que outros profissionais de saúde, entre eles o cirurgião-dentista, se integrem na assistência e em pesquisas sobre esta temática. Em relação à prática clínica é importante que o profissional dentista amplie sua visão sobre seu paciente, buscando compreender as diversas facetas da trajetória do paciente oncológico durante seu tratamento.

Os estudos tinham como foco conhecer/compreender e/ou descrever a experiência de pacientes em relação ao tratamento radioterápico, reações adversas e consequências na qualidade de vida. O método qualitativo, com seus diferentes referenciais teóricos, técnicas de coleta e análise de dados, proporciona aos participantes expressarem suas experiências, percepções e sentidos atribuídos por eles ao processo do adoecimento e tratamentos.²⁶ Foi verificado que sete (53,8%) estudos utilizaram a entrevista semiestruturada para coleta de dados, o que confirma ser esta uma das principais estratégias da metodologia qualitativa, que propicia compreensão da experiência vivida pelos participantes de estudos desta natureza.

A entrevista semi-estruturada tem como característica um roteiro, previamente estabelecido, com questões norteadoras; sendo que o entrevistador pode realizar perguntas complementares para melhor compreensão fenômeno investigado.²⁷

Considerando que os estudos tinham como foco principal reconhecer a pessoa como alguém que está em constante interação com o seu meio social, interpretar suas impressões e atribuir significados pessoais para a experiência do fenômeno vivido, que era o tratamento radioterápico, julgamos que a

escolha da metodologia qualitativa para o desenvolvimento dos estudos foi adequada. A metodologia qualitativa tem proporcionado aos participantes expressar suas experiências, percepções e os sentidos que atribuem ao processo do adoecimento e tratamento.²⁶

Em relação aos referenciais teóricos adotados nos estudos, foi verificado que a maioria dos estudos (7) utilizou a Fenomenologia, o que indica interesse por parte dos pesquisadores em estudar fenômenos vividos pelos participantes. A fenomenologia proporciona formas de oferecer uma visão sobre a experiência individual, ou seja, explica como os indivíduos atribuem significados para fenômenos sociais em suas vidas cotidianas.³

Quanto à análise dos dados, a técnica de análise temática foi a mais utilizada pelos autores, seguida pela análise de conteúdo. Estas são as duas formas mais frequentemente utilizadas para a análise de dados qualitativos, considerando serem técnicas que proporcionam abordagem acessível e flexível, buscando identificar, analisar e relatar padrões, a partir dos dados coletados.²⁸

Para o tema “*Repercussões físicas*”, foi verificado que os tumores malignos da região de cabeça e pescoço são tratados principalmente pela radioterapia, que atua de forma localizada, utilizando radiação ionizante; contudo, esta modalidade de tratamento não é seletiva, visto ser incapaz de diferenciar os tecidos normais do que é maligno, o que gera efeitos tóxicos locais e regionais para o organismo.²⁹

Exceto nos estudos (E2 e E3), os demais evidenciaram efeitos colaterais da radioterapia como: dor, xerostomia, disgeusia e disfagia, levando a repercussões negativas na vida dos participantes, impossibilitando-os realizar funções importantes como falar, mastigar e deglutir; dessa forma necessitaram se adaptar à nova realidade, seja no convívio social, familiar e com a sociedade em geral.^{1,3,15-16-17-18-19-20-21-22-23-24,30}

A análise dos estudos (E1, E2, E4, E5, E7, E8, E9, E10, E11 e E12) mostrou que o tratamento radioterápico ocasiona não só problemas físicos ao paciente, mas também repercussões psicológica e emocional frequentes, mescladas por sentimentos de depressão, incertezas, desesperança, ansiedade, angústia e sofrimento, assim como desejo e esperança de retomar a rotina diária de vida, interrompida pela doença e pela radioterapia.

Evidências da literatura corroboram com os resultados desta revisão mostrando que a radioterapia desperta sentimento de medo, incluindo preocupações com a eficácia do tratamento e as reações adversas.^{6,7,31}

Outro tema importante derivado da análise dos resultados dos estudos foi à “*falta de informações sobre o tratamento e a postura do profissional de saúde perante os efeitos adversos do tratamento*”. Consideradas inadequadas pelos participantes submetidos ao tratamento, tais atitudes aumentaram a insegurança e aflição dos pacientes. É importante que ações educativas e orientações adequadas sobre o tratamento sejam realizadas pelos profissionais, tanto para pacientes quanto para familiares e cuidadores; desta maneira, contribuirão

para prevenir, manejar e tratar eficazmente possíveis reações adversas.³²

Apenas o estudo (E2) trouxe o estabelecimento de laços positivos importantes entre pacientes e o médico radioterapeuta. Destaca-se que o estabelecimento de laços de confiança do paciente com o radioterapeuta assim como com toda a equipe de saúde, transmitiram calma e confiança aos pacientes, diante das reações indesejadas e de outras dificuldades decorrentes do tratamento.

A dedicação do profissional de saúde ao seu paciente é de suma importância para o êxito na condução e término do tratamento. Na prática clínica, deve existir empatia para com o paciente, oferecendo assistência individualizada, escuta atenta e compreensiva, assim como um trabalho educativo e de orientação profissional ao paciente e familiar, buscando apreender suas necessidades e atendendo eficazmente em tempo oportuno e de forma qualificada.³⁰

O último tema identificado “*redes de apoio*” evidenciou que durante o adoecimento e o tratamento, o apoio da família, assim como a obtenção de informações por parte de outros pacientes que também experimentaram a radioterapia foram fundamentais para lidar com os efeitos adversos do tratamento e conseguir enfrentar as dificuldades que surgiram. A família tem sido apontada pelos pacientes como a mais importante fonte de apoio e auxílio durante todo processo de adoecimento e tratamento do câncer.²⁸

O apoio familiar é algo muito importante durante o tratamento e a convalescença, atuando tanto no suporte emocional como na adaptação dos membros familiares à nova rotina e necessidades diversas do paciente.¹⁶

CONCLUSÕES

Os resultados oriundos desta revisão proporcionam embasamento científico para o aprimoramento da prática profissional humanizada e individualizada, assim como possibilitaram aprofundamento do conhecimento e melhor compreensão sobre questões subjetivas da experiência de pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos ao tratamento oncológico radioterápico.

A grande maioria dos estudos publicados e veiculados em meio científico relacionados ao paciente com câncer de cabeça e pescoço tem sido de natureza quantitativa, impossibilitando este olhar compreensivo para toda trajetória da experiência e repercussões do tratamento na perspectiva daqueles que vivenciam o fenômeno. Como principal limitação desta revisão, apontamos a ausência da discussão dos resultados à luz dos referenciais teóricos empregados, fato este que se deu pela ausência deste registro em vários estudos e pela diversidade de referências teóricas nos demais, o que demandaria grande espaço para registro.

Esta revisão revelou ainda importante lacuna no conhecimento nacional e também baixa produção internacional sobre a temática, ressaltando a importância, principalmente no âmbito da odontologia, visto não ter sido encontrado

nenhum estudo, e lançando desafios para o desenvolvimento de outros estudos, que utilizem a metodologia qualitativa, para explorar de forma mais ampla e aprofundada este e outros aspectos da temática ora abordada, proporcionando assim melhor compreensão da experiência, em diferentes contextos sócio-culturais e profissionais, assim como adoção de estratégias que objetivem o aprimoramento do cuidado integral oferecido à esta população.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde; Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2016. Incidência de Câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro; 2016 [citado 2016 fev. 24, acesso em 15 fev. de 2017]. Disponível em <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>
2. Lambert R, Sauvaget C, Camargo CM, Sankaranarayanan R. Epidemiology of cancer from the oral cavity and oropharynx. *Eur J Gastroenterol Hepatol* [internet]. 2011 [acesso em 22 mar 2017]; 23(8): 633–41. Disponível em http://journals.lww.com/eurojgh/Abstract/2011/08000/Epidemiology_of_cancer_from_the_oral_cavity_and.1.aspx
3. Charalambous A. Hermeneutic phenomenological interpretations of patients with head and neck neoplasm experiences living with radiation-induced xerostomia: The price to pay? *Eur J Oncol Nurs* [internet]. 2014 [acesso em 23 mar 2017]; 18 (5):512-20. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388914000556>
4. Sharma A, Madan R, Kumar R, Sagar P, Kamal VK, Thakar A, et al. Compliance to Therapy - Elderly Head and Neck Carcinoma Patients. *Can Geriatr J* [internet]. 2014 [acesso em 20 fev 2017]; 17(3):83-7. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4164680/>
5. Cartmill B, Cornwell P, Ward E, Davidson W, Porceddu S. Swallowing, nutrition and patient-rated functional outcomes at 6 months following two non-surgical treatments for T1–T3 oropharyngeal cancer. *Support Care Cancer* [internet]. 2012 [acesso em 28 mar 2017]; 20(9):2073–81. Disponível em <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-011-1316-4>
6. Horney DJ, Smith HE, McGurk M, Weinman J, Herold J, Altman K, et al. Associations between quality of life, coping styles, optimism, and anxiety and depression in pretreatment patients with head and neck cancer. *Head Neck* [internet]. 2011 [acesso em 12 abr 2017]; 33(1):65–71. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hed.21407/full>
7. Halkett GKB, Cox J, Anderson C, Heard R. Establishing research priorities for Australian radiation therapists: what patient care priorities need to be addressed? *Eur J Cancer Care (Engl)* [internet]. 2012 [acesso em 10 mai 2017]; 21(1):31–40. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2354.2011.01276.x/full>
8. Molassiotis A, Rogers M. Symptom experience and regaining normality in the first year following a diagnosis of head and neck cancer: a qualitative longitudinal study. *Palliat Support Care* [internet]. 2012 [acesso em 10 jun 2017]; 10(3):197–204. Disponível em <https://doi.org/10.1017/S147895151200020X>
9. Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: appraising evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006.
10. Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [internet]. 2005 [acesso em 15 mar 2017]; 52(5):546-53. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x/full>
11. Risenberg L, Justice E. Conducting a successful systematic review of the literature, part 1. *Nursing* [internet]. 2014 [acesso em 5 mai 2017]; 44(4): 13–7. Disponível em http://journals.lww.com/nursing/Citation/2014/04000/Conducting_a_successful_systematic_review_of_the.5.aspx
12. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care* [internet]. 2007 [acesso em 12 abr 2017]; 19(6):349-57. Disponível em <https://academic.oup.com/intqhc/article/19/6/349/1791966/Consolidated-criteria-for-reporting-qualitative>
13. Egestad H. How does the radiation therapist affect the cancer patients' experience of the radiation treatment? *Eur J Cancer Care* [internet]. 2013 [acesso em 15 jan 2017]; 22:580–88. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.12062/full>
14. Egestad H. The significance of fellow patients for head and neck cancer patients in the radiation treatment period. *Eur J Oncol Nurs* [internet]. 2013 [acesso em 15 abr 2017]; 17:618-24. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388913000021>
15. Nund RL, Ward EC, Scarinci NA, Cartmill B, Kuipers P, Porceddu SV. Survivors' experience of dysphagia-related services following head and neck cancer: Implications for clinical practice. *Int J Lang Commun Disord* [internet]. 2014 [acesso em 10 jul 2017]; 49(3):354–63. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1460-6984.12071/full>
16. Ottosson S, Laurell G, Olsson C. The experience of food, eating and meals following radiotherapy for head and neck cancer: a qualitative study. *J Clin Nurs* [internet]. 2013 [acesso em 10 fev 2017]; 22:1034-043. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.12151/full>
17. Mortensen GL, Paaske PB. Patients perceive tonsil cancer as a strike at psycho socially "vital organs". *Dan Med J* [internet]. 2012 [acesso em 12 maio 2017]; 59(9):A4504. Disponível em http://anthroconsult.dk/wp-content/themes/anthroconsult/presse/01_publication.pdf
18. Wolfe MEH, McGuire DB, Krumm S. Perspectives on coping among patients with head and neck cancer receiving radiation. *Oncol Nurs Forum* [internet]. 2012 [acesso em 20 abr 2017] 1; 39(3): 49-57. Disponível em <http://web.b.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrn=0190535X&AN=74637193&h=KaUmEdOanBbtAQBuMuT36BQ8DvDroC8Tvgx%2f1NuQM5PP2K6stC%2fDq2DvsZ%2fIbAQNpwsA71hat50fWFPgA9VVA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrn%3d0190535X%26AN%3d74637193>
19. Röing M, Hirsch JM, Holmström I. The uncanny mouth - a phenomenological approach to oral cancer. *Patient Educ Couns* [internet]. 2007 [acesso em 12 mar 2017]; 67(3):301-6. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0738399107000560>
20. Larsson M, Hedelin B, Athlin E. A supportive nursing care clinic: conceptions of patients with head and neck cancer. *Eur J Oncol Nurs* [internet]. 2007 [acesso em 17 fev 2017]; 11(1):49-59. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388906001074>
21. Wells M. The hidden experience of radiotherapy to the head and neck: a qualitative study of patients after completion of treatment. *J Adv Nurs* [internet]. 1998 [acesso em 23 abr 2017]; 28(4):840-8. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.1998x.00714.x/full>
22. Larsson M, Hedelin B, Athlin E. Lived experiences of eating problems for patients with head and neck cancer during radiotherapy. *J Clin Nurs* [internet]. 2003 [acesso em 23 abr 2017]; 12(4):562-70. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2702.2003.00751.x/full>
23. Schaller A, Larsson B, Lindblad M, Liedberg GM. Experiences of pain: a longitudinal, qualitative study of patients with head and neck cancer recently treated with radiotherapy. *Pain Manag Nurs* [internet]. 2015 [acesso em 12 jun 2017]; 16(3):336-45. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1524904214001416>
24. McQuestion M, Fitch M, Howell D. The changed meaning of food: Physical, social and emotional loss for patients having received radiation treatment for head and neck cancer. *Eur J Oncol Nurs* [internet]. 2011 [acesso 14 fev 2017]; 15(2):145-51. Disponível em <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1462388910001195>
25. Curado MP, Hashibe M. Recent changes in the epidemiology of head and neck cancer. *Curr Opin Oncol* [internet]. 2009 [acesso em 22 mar 2017]; 21(3):194–200. Disponível em http://journals.lww.com/co-oncology/Abstract/2009/05000/Recent_changes_in_the_epidemiology_of_head_and.3.aspx
26. Costa G, Gualda DM. Antropologia, etnografia e narrativa: caminhos que se cruzam na compreensão do processo saúde-doença. *Hist Cienc Saude-Manguinhos* [internet]. 2010 [acesso em 14 dez 2016]; 17(4):925–37. Disponível em <http://www.redalyc.org/html/3861/386138051005/>
27. Manzini EJ. *Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação*. Rev Percurso

- [internet]. 2012 [acesso em 23 jan 2017]; 4(2): 149-71. Disponível em <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/Percurso/article/view/18577>
28. Costa EF, Nogueira TE, de Souza Lima NC, Mendonça EF, Leles CR. A qualitative study of the dimensions of patients' perceptions of facial disfigurement after head and neck cancer surgery. *Spec Care Dentist* [internet]. 2014 [acesso em 23 mar 2107];34(3):114-21. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/scd.12039/full>
29. Bonassa EMA, Gato MI. *Terapêutica Oncológica para enfermeiros e farmacêuticos*. 4.ed. São Paulo: Atheneu; 2012.
30. Horney DJ, Smith HE, McGurk M, Weinman J, Herold J, Altman K, et al. Associations between quality of life, coping styles, optimism, and anxiety and depression in pretreatment patients with head and neck cancer. *Head Neck* [internet]. 2011 [acesso em 24 maio 2017];33(1):65-71. Disponível em <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/hed.21407/full>
31. Barrozo BM, Ricz HMA, De Carlo MMRP. Os papéis ocupacionais de pessoas com câncer de cabeça e pescoço. *Rev Ter Ocup Univ São Paulo* [internet]. 2014 [acesso em 10 mar 2017];25(3):255-63. Disponível em <http://www.periodicos.usp.br/rto/article/view/61865>
32. Lima MAG de, Barbosa LNF, Sougey EB. Avaliação do impacto na qualidade de vida em pacientes com câncer de laringe. *Rev SBPH* [internet]. 2011 [acesso em 23 fev 2017];14(1):18-24. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000100003

Recebido em: 20/10/2017
Revisões requeridas: Não houveram
Aprovado em: 24/01/2018
Publicado em: 02/04/2019

***Autor Correspondente:**
Dhiancarlo Rocha Macedo
Avenida Pará, 1720, Bloco 2G sala 8
Umuarama, Uberlândia, MG, Brasil
E-mail: dentistamacedo@hotmail.com
Telefone: +55 34 3225 - 8138
CEP: 38.405-320