

Relações sociais de mulheres com câncer do colo do útero em tratamento quimioterápico
Social relationships of women with cervical cancer in chemotherapy treatment
Relaciones sociales de mujeres con cáncer de cuello uterino en el tratamiento de quimioterapia

Recebido: 11/10/2020 | Revisado: 14/10/2020 | Aceito: 17/10/2020 | Publicado: 20/10/2020

Clara Geane Vieira Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3520-4711>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: clarageanevieiraalves@gmail.com

Jaiciane Jorge da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5831-2248>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: jaicesilva6@gmail.com

Államy Danilo Moura e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7368-5395>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: allamydanilo@hotmail.com

Resumo

As relações sociais são uma série de fatores que influenciam a visão que cada indivíduo tem de determinado fato. Interno ao contexto do tratamento de mulheres com câncer do colo do útero, as relações sociais serão de grande relevância para identificar o entendimento e comportamento das mulheres que vivenciam esta situação e como estas relações podem intervir na terapêutica destas pacientes durante este processo. Objetiva-se investigar as relações sociais do câncer do colo do útero para mulheres em tratamento quimioterápico. Trata-se de uma revisão integrativa de abordagem qualitativa realizada no mês de setembro de 2020, através das bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). As relações sociais foram afetadas durante e após o tratamento quimioterápico, pois os efeitos colaterais geraram conflitos principalmente no âmbito familiar, sendo especificamente no relacionamento com o parceiro. Conforme o Quadro 3 as pacientes analisadas vivenciaram momentos e sentimentos de desconforto evidenciados em forma de sintomas físicos e psicológicos; contudo, foi perceptível através da análise dos dados que na grande parte deste público afetado, o apoio

obtido diante do processo de enfrentamento da doença é significativo para o resultado positivo do tratamento e da melhora na relação social. Desta maneira, constatou-se que a temática abordada é pouco explorada, havendo assim a necessidade de elaboração de estudos com foco na intervenção social/familiar de mulheres em enfrentamento do câncer, ademais a assistência fornecida pelo enfermeiro será de grande relevância no desenvolvimento de estratégia de melhoria da qualidade vida da mulher e do meio social ao qual estará inserido.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero; Relações interpessoais; Tratamento farmacológico; Mulheres; Teste de papanicolau.

Abstract

The social relations are a number of factors that influence the vision that each individual has of certain fact. Deep in the context of women with cancer cervix, the social relations will be of high relevance to detect the understanding and behavior of women that experience it and how these relations can step in the therapeutic of those patients during this process. The main is to investigate the social relations of cancer of the cervix for women in chemical treatment. It's about an integrative review of quality approach held in September of 2020, through the database of Virtual Health Library (VHL). Social relationship were affected during and after the chemotherapy treatment because the side-effects spawned mainly in the family enviroment, specifically in the partner. See a table 3 the analyzed patients experienced discomfort's moments and fellings proven in the form of physical and psychological symptoms; however, it was noticeable behind the data analysis that in the marjority of the affected public, the obtained support in front of the disease confront's process is substancial for the positive result of the treatment and improvement in the social relation. This way, it was noticeable that the discussed issue is little explored, with the need of a study elaboration focused at the social\family intervention of women in the cancer's confront, furthermore the nurse's care will be of great relevance in the development of a strategy that improves the quality of life of women and the enviroment she is at.

Keywords: Neoplasms of the cervix; Interpersonal relations; Pharmacological treatment; Women; Pap test.

Resumen

Las relaciones sociales son uma serie de factores que influyen em la visión de cada individuo sobre um hecho determinado. Internamente al contexto del tratamiento de mujeres com câncer de cuello uterino, las relaciones sociales serán de gran relevância para identificar el

entendimiento y comportamiento de las mujeres que viven esta situación y como estas relaciones pueden intervenir en el tratamiento de estas pacientes durante este proceso. El objetivo es investigar las relaciones sociales del cancer de cuello uterino em mujeres submetidas a quimioterapia. Se trata de una revisión integradora de un enfoque cualitativo realizado em Septiembre de 2020, utilizando las bases de datos de la Biblioteca Virtual em Salud (BVS). Las relaciones sociales se vieron afectadas durante y después de la quimioterapia, ya que los efectos secundarios generaron conflictos principalmente dentro de la familia, específicamente en la relación con el compañero. De acuerdo al Cuadro 3, los pacientes analizados experimentaron momentos y sentimientos de malestar que se evidenciaron em forma de síntomas físicos y psicológicos; sin embargo, se notó a través del análisis de los datos que en la mayoría de este público afectado, el apoyo obtenido frente al proceso de afrontamiento de la enfermedad es significativo para el resultado positivo del tratamiento y la mejora en la relación social. Así, se encontro que el tema abordado está poco explorado, por lo que existe la necesidad de desarrollar estudios enfocados em la intervención socio-familiar de las mujeres que enfrentan el cáncer, además la asistencia brindada por enfermeras será de gran relevancia en el desarrollo de la estrategia, mejorar la calidad de vida de las mujeres y el entorno social en el que se insertarán.

Palabras clave: Neoplasias del cuello uterino; Relaciones interpersonales; Tratamiento farmacológico; Mujer; Citología vaginal.

1. Introdução

Conforme Brasil (2013), útero é um órgão do sistema reprodutor feminino que está situado no abdome inferior, por trás da bexiga e na frente do reto e é dividido em corpo e colo. Na região interna do colo do útero, encontra-se a endocérvice e na região externa, a ectocérvice. Entre essas duas regiões, encontra-se a junção escamocolunar (JEC), que depende da situação hormonal da mulher para ter uma localização precisa. Devido essa situação, o epitélio entra em contato com um ambiente hostil, tendo que passar por transformações que darão origem a um novo epitélio, considerado de terceira mucosa ou zona de transformação, onde se localizam mais de 90% das lesões precursoras ou malignas do colo do útero.

De acordo com o Inca (2020), o câncer de colo do útero é causado pela infecção por alguns tipos do Papilomavírus Humano (HPV), sendo estes tipos considerados oncogênicos. As infecções genitais apresentadas podem ser frequentes, mas isso não é um fator que irá

resultar na doença em grande parte dos casos. No entanto, em caso de ocorrência de lesões celulares, estas podem evoluir para o câncer. Essas lesões são descobertas com facilidade através do exame preventivo, conhecido como Papanicolau e possuem boas taxas de recuperação dos tecidos e células lesionadas quando tratadas precocemente. Por isso dá-se a importância as idas em consultas periódicas para que seja realizado esse exame.

Em conformidade com Brasil (2019), para detecção das alterações dos tecidos precisa-se do auxílio de lupas, corantes e colposcopia, podendo ser acompanhada ou não de biópsia. Os vírus com baixo risco oncogênico são associados a padrão de lesões escamosas de baixo grau, semelhante a situações histopatológicas de displasia leve ou neoplasia intraepitelial cervical grau 1, conhecido por NIC 1. E, aqueles vírus que possuem alta potencialidade para evolução oncogênica, geralmente associadas a lesões intraepiteliais escamosas de alto grau, correspondem a situações histopatológicas dos quadros de displasia moderada, grave ou carcinoma *in situ*, neoplasias intraepiteliais cervicais de grau 2 (NIC 2) ou grau 3 (NIC 3).

Consoante os estudos do Inca (2020), câncer do colo do útero (CCU) é considerado o terceiro tumor maligno mais frequente na população feminina (atrás apenas do câncer de mama e do colorretal), e a quarta causa de óbitos de mulheres devido a essa neoplasia no Brasil. A estimativa de novos casos para o ano de 2020 é de 16.590, equivalente a 7,4% da população feminina brasileira.

Segundo Brasil (2019), a distribuição das ocorrências de casos por região geográfica mostra que na região Sudeste do país se concentram mais de 60% das incidências, seguido pela região Nordeste com 27,8% dos casos. No entanto, há uma grande mudança na significância e nos tipos de câncer entre as diferentes regiões do Brasil. Relata ainda que nas regiões Norte e Nordeste, a incidência de CCU e de câncer no estômago tem considerável impacto na sociedade.

Como afirma Silva, Camargo e Padilha (2011), entre alguns dos enfoques teóricos e metodológicos presentes na enfermagem, destaca-se a Teoria das Representações Sociais (TRS), que tem sido muito abordada nesta área, devido a capacidade do pesquisador de conseguir absorver as interpretações dos participantes da realidade em que se deseja desenvolver uma pesquisa, tomando assim possível a compreensão das atitudes e comportamentos de um determinado grupo social frente a um objetivo psicossocial. Assim como a representação social permite ao pesquisador conhecer a prática de um determinado grupo, é perceptível que também permite a enfermagem desenvolver intervenções que, através da compreensão das características específicas de cada situação, serão mais eficientes.

No estudo realizado por Melo, Vilela, Salimena e Souza (2012), relata-se que o câncer e as reações cirúrgicas, quimioterápicas e radioterápicas podem desenvolver comprometimento físico e psicológico à mulher, de maneira que agrida, fragilize e leve à inquietação a de sua identidade e imagem feminina, acarretando também no sofrimento de seus familiares, causado pela insegurança e medo, devido a condição vivida por esta mulher. Por isso, é importante que sejam desenvolvidas ações preventivas com o objetivo da detecção precoce e redução de danos relacionados à doença.

Ainda baseado no estudo do autor supracitado, aborda-se as Unidades de Atenção Primária a Saúde (UAPS) como porta de entrada ao usuário no sistema de saúde, onde o enfermeiro possui importante papel como integrante da equipe multiprofissional da Estratégia Saúde da Família (ESF). Os enfermeiros exercem atividades técnicas específicas de sua competência, por meio de metodologias ativas e administrativas a partir do vínculo com as usuárias, buscando formas para reduzir os tabus, mitos e preconceitos com o intuito de repassar informações às pacientes sobre os benefícios da prevenção.

Desse modo o objetivo deste estudo é apresentar por meio das pesquisas realizadas por profissionais da saúde, como as representações sociais afetam dinamicamente a vida de mulheres que estão em tratamento quimioterápico; e a partir do mesmo fornecer subsídios para promover um conhecimento mais intrínseco a esta temática, além de buscar estratégias para melhorar o conforto destas pacientes a partir da percepção adquiridas por elas sobre o câncer e seus efeitos durante o tratamento

2. Metodologia

Este estudo é uma revisão integrativa de caráter qualitativo, tendo o propósito de gerar uma rigorosa síntese de pesquisa e desta forma, deve seguir os princípios que guiam uma pesquisa primária, onde os dados de pesquisa qualitativa aumentam a compreensão de fatores que influenciam nos resultados de intervenções implementadas e auxiliam no planejamento das recomendações para a prática (Galvão, Mendes & Silveira, 2008).

Ainda de acordo com as autoras supracitadas, utilizamos as seguintes etapas de desenvolvimento de revisão integrativa, sendo estas: Etapa 1 – identificação do tema e seleção de hipóteses ou questão de pesquisa para elaboração da revisão; Etapa 2 – seleção de estudos através do método de inclusão e exclusão; Etapa 3 – extração de dados dos estudos primários; Etapa 4 – aplicação de ferramentas apropriadas para análise dos dados colhidos; Etapa 5 – sintetização e discussão dos resultados da pesquisa; Etapa 6 – apresentação da revisão.

Os artigos para esta revisão foram identificados e selecionados mediante o acesso à Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no mês de setembro de 2020.

A questão de pesquisa foi baseada na estratégia PICO (P – população; I – interesse; Co – contexto), com a seguinte organização: P – Neoplasias do colo do útero, Mulheres; I – Cuidados de Enfermagem, Relações Interpessoais; e Co – Teste de Papanicolau, Tratamento farmacológico. Gerando a elaboração da seguinte questão: Quais as evidências científicas existentes quanto às relações sociais de mulheres com câncer do colo do útero em tratamento quimioterápico?

Para a realização das buscas de dados, foram selecionados os descritores presentes no DECS – Descritores em Ciência da Saúde, sendo estes, “Neoplasias do colo do útero”, “Mulheres”, “Cuidados de Enfermagem”, “Relações Interpessoais”, “Teste de Papanicolau” e “Tratamento farmacológico”. Do mesmo modo que foi utilizado as palavras-chave que são descritores não controlados para encontrar os sinônimos controlados, afim de selecionar os itens de interesse. Para sistematizar a coleta de amostra, utilizamos primeiramente o operador booleano “OR” e em seguida “AND”, obedecendo aos termos da estratégia escolhida pelos pesquisadores, de acordo com o Quadro 1 e Quadro 2.

Quadro 1. Elementos da estratégia PICO, descritores controlados, palavras chaves e o operador booleano OR, Teresina, Brasil. 2020.

P 1	tw:((tw:(neoplasias do colo do útero)) OR (tw:(câncer de colo uterino)) OR (tw:(câncer de colo do útero)) OR (tw:(câncer do colo do útero)) OR (tw:(neoplasias do colo uterino)))	78.395
P 2	tw:((tw:(mulher)) OR (tw:(meninas)) OR (tw:(mulher)))	173.684
I 1	tw:((tw:(cuidados de	

	enfermagem)) OR (tw:(assistência de enfermagem)) OR (tw:(atendimento de enfermagem)))	337.792
I 2	tw:((tw:(relações interpessoais)) OR (tw:(interação interpessoal)) OR (tw:(interação social)) OR (tw:(relações sociais)))	134.967
Co 1	tw:((tw:(teste de papanicolaou)) OR (tw:(exame colpocitológico)) OR (tw:(exame papanicolau)) OR (tw:(papanicolau)))	7.728
Co 2	tw:((tw:(tratamento farmacológico)) OR (tw:(quimioterapia)) OR (tw:(terapia com fármacos)) OR (tw:(tratamento com medicamentos)))	4.790.941

Fonte: pesquisa direta (2020).

Quadro 2. Representação do cruzamento dos artigos utilizando o operador booleano AND, Teresina, Brasil. 2020.

P 2 AND Co 1	tw:((tw:((tw:(mulher)) OR (tw:(meninas)) OR (tw:(mulher)))) AND (tw:((tw:(teste de papanicolaou)) OR (tw:(exame colpocitológico)) OR (tw:(exame papanicolau)) OR (tw:(papanicolau)))) AND (fulltext:"1" AND db:"MEDLINE" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt")) AND (year_cluster:[2010 TO 2020])
--------------	--

P 1 AND I 2	tw:((tw:((tw:(neoplasias do colo do útero)) OR (tw:(câncer de colo uterino)) OR (tw:(câncer de colo do útero)) OR (tw:(câncer do colo do útero)) OR (tw:(neoplasias do colo uterino)))) AND (tw:((tw:(relações interpessoais)) OR (tw:(interação interpessoal)) OR (tw:(interação social)) OR (tw:(relações sociais)))))) AND (year_cluster:[2010 TO 2020])
I 1 AND Co 2	tw:((tw:(tw:(cui(dados de enfermagem)) OR (tw:(assistência de enfermagem)) OR (tw:(atendimento de enfermagem)))) AND (tw:((tw:(tratamento farmacológico)) OR (tw:(quimioterapia)) OR (tw:(terapia com fármacos)) OR (tw:(tratamento com medicamentos)))) AND (fulltext:("1" AND db:("MEDLINE" OR "BDENF") AND mj:("Enfermagem Oncológica") AND la:("en" OR "pt")) AND (year_cluster:[2010 TO 2020])
P 1 AND P 2 AND Co 2	tw:((tw:((tw:(mulher)) OR (tw:(meninas)) OR (tw:(mulher)))) AND (tw:((tw:(neoplasias do colo do útero)) OR (tw:(câncer de colo uterino)) OR (tw:(câncer de colo do útero)) OR (tw:(câncer do colo do útero)) OR (tw:(neoplasias do colo uterino)))) AND (tw:((tw:(tratamento farmacológico)) OR (tw:(quimioterapia)) OR (tw:(terapia com fármacos)) OR (tw:(tratamento com medicamentos)))) AND (fulltext:("1" AND db:("MEDLINE" OR "BDENF") AND la:("en" OR "pt")) AND (year_cluster:[2010 TO 2020])

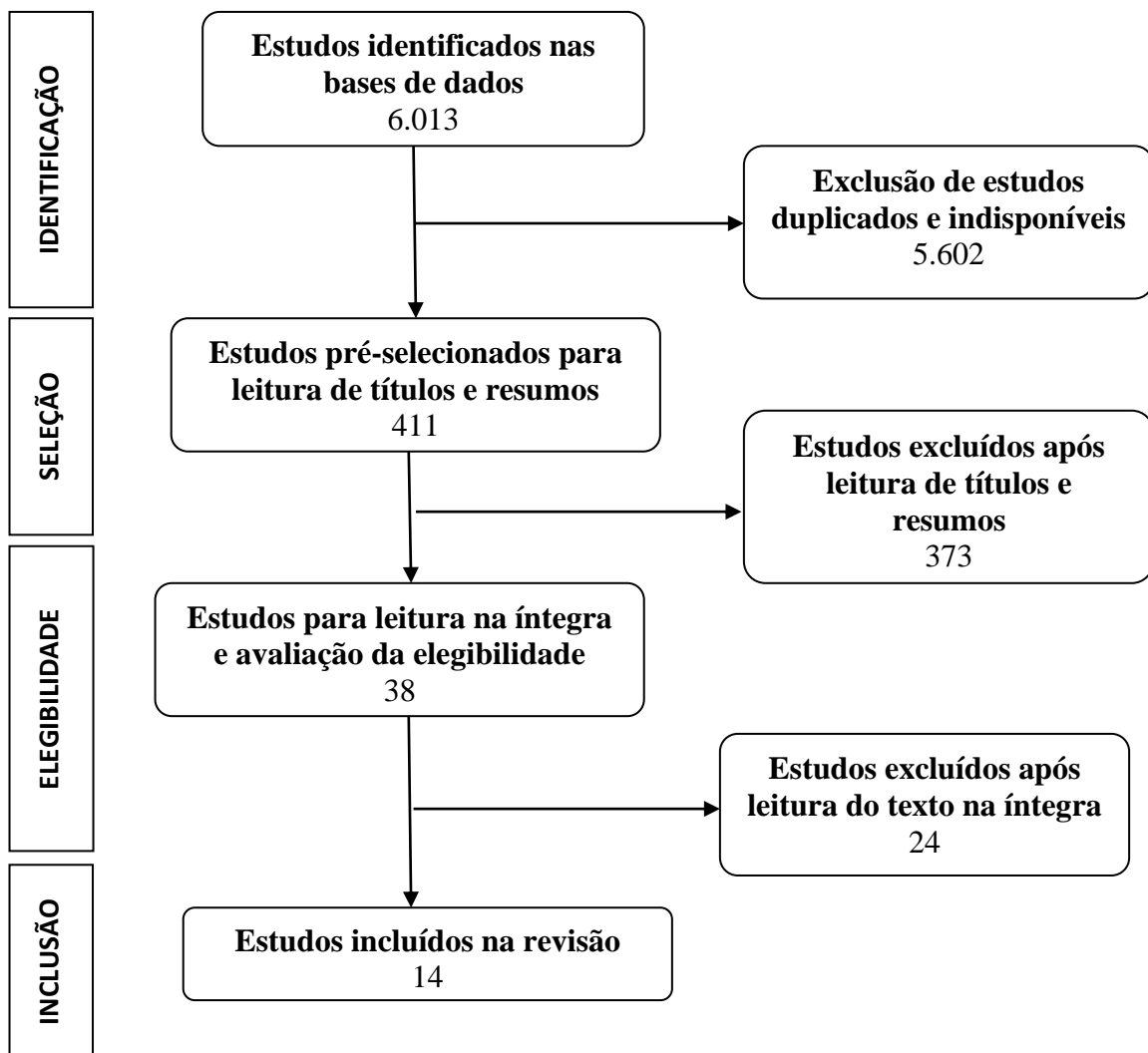
Fonte: pesquisa direta (2020).

Consideramos os seguintes critérios para inclusão dos estudos: textos completos que respondessem a temática, estudos com diferentes delineamentos (ensaios clínicos, estudos de caso, relatos de experiência, revisão sistemática, entre outros), textos publicados na íntegra online nos últimos 10 anos nos idiomas inglês e português. Foram excluídos artigos com

informações insuficientes para construção do trabalho, incompletos, duplicados e estudos feitos com animais.

Após utilização dos cruzamentos foram encontrados 6.013 artigos na busca feita através das bases de dados, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão obtivemos uma amostra final de 14 artigos considerados relevantes para a temática, os quais foram lidos e analisados sistematicamente. Seleção dos artigos representadas em forma de fluxograma em Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos primários, elaborado a partir da recomendação PRISMA. Teresina, Brasil, 2020.



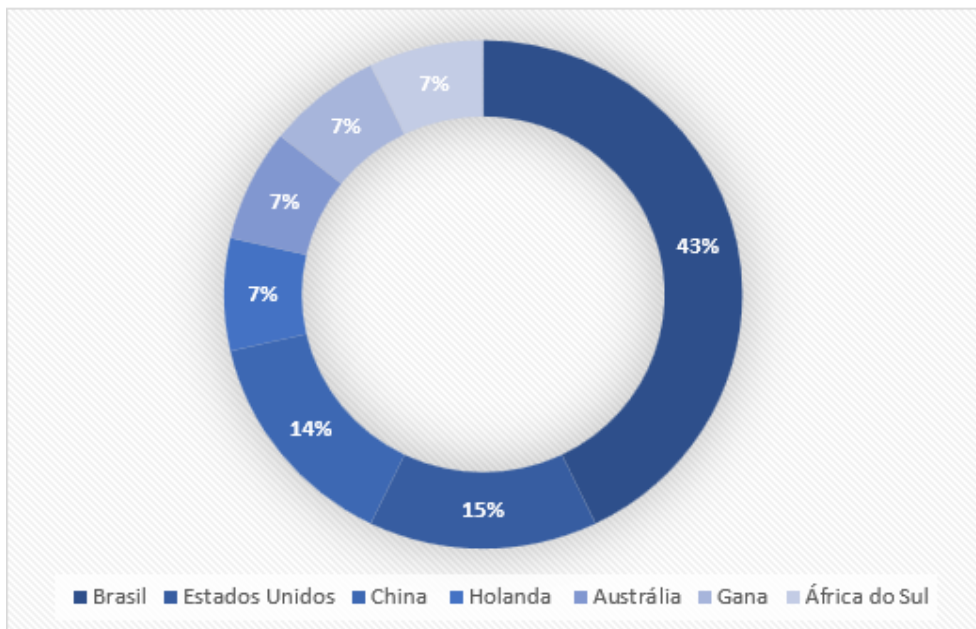
Fonte: PRISMA = *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*.

Para extração dos dados desses artigos, com o intuito de elaboração dos resultados, utilizamos o formulário para categorização dos artigos que abrange os eixos I e II, sendo respectivamente, Aspecto do perfil das produções e Resultado das evidências.

3. Resultados e Discussão

Conforme a amostra final de 14 artigos representada no Gráfico 1, observou-se que há uma predominância de estudos que foram realizados no Brasil com 43% (N=6), seguido dos Estados Unidos (EUA) com 15% (N=2), China com 14% (N=2), Holanda com 7% (N=1), Austrália com 7% (N=1), assim como Gana com 7% (N=1) e África do Sul com 7% (N=1).

Gráfico 1. Amostra com 14 artigos em relação aos países.



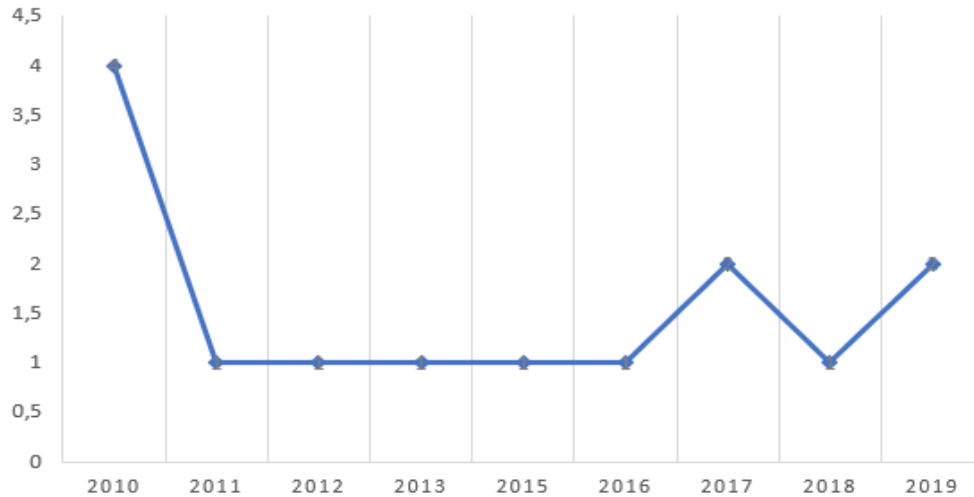
Fonte: pesquisa direta (2020).

Com base na predominância dos estudos executados no Brasil podemos considerar que em relação aos demais países, os pesquisadores brasileiros tem apresentado interesse na temática referente ao acometimento das relações sociais, visto que é uma área pouco abordada, e que como constatado nos estudos afeta diretamente a vida da paciente em tratamento do câncer do colo do útero.

Como apresentamos nos dados do Gráfico 2, observa-se a quantidade de publicações dos artigos analisados quanto aos anos, sendo 4 publicações em 2010 e mais 5 nos anos seguintes no período de 2011 a 2016 com uma publicação por ano, com exceção para 2014. O

ano de 2017 contou com 2 pesquisas publicadas e o ano seguinte com apenas uma, com ascendência novamente para 2 artigos em 2019.

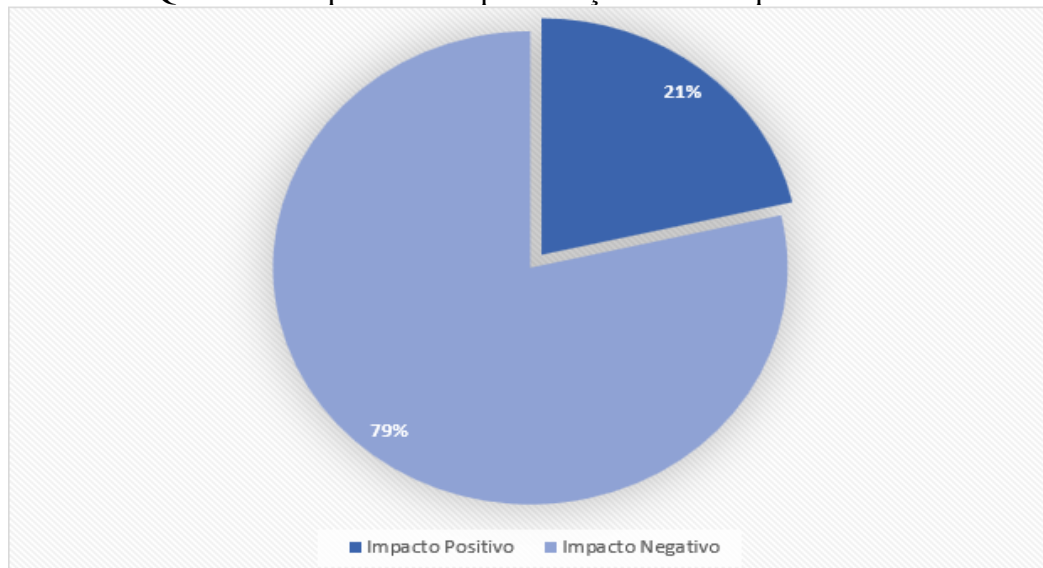
Gráfico 2. Representação de dados quanto ao ano dos artigos analisados.



Fonte: pesquisa direta (2020).

Apesar das 4 publicações realizadas no ano de 2010, percebemos que não houve constância neste número, tendendo a uma queda brusca, comprovada com a pouca presença de estudos a respeito do tema, de modo que torna-se relevante analisar quais razões tem impedido os pesquisadores de realizar produções científicas com o propósito de melhor entender os fatores que atingem diretamente o bem-estar deste público alvo.

Gráfico 3. Quanto ao impacto das representações sociais que afetam as mulheres.



Fonte: pesquisa direta (2020).

A partir do Gráfico 3 elaborado para evidenciar o impacto do câncer sobre as relações sociais de mulheres durante o tratamento do câncer do colo do útero, observa-se que dos 14 estudos averiguados, 11 (79%) validaram que o câncer possui um impacto negativo nas relações destas pacientes com ênfase no fator psicológico por abordarem alguns sentimentos como ansiedade, medo, tristeza, isolamento, constrangimento e perda da identidade feminina, além do fator físico por ocasionar dores, cansaço e problemas sexuais, enquanto 3 (21%) corroboram que o impacto da doença sobre a forma como as mulheres se relacionam com o meio social pode possuir um influenciador em resultados positivos, desde que tenham durante seu tratamento o apoio, encorajamento, incentivo e suporte emocional principalmente no âmbito familiar.

Após analisarmos a amostra de artigos reunidos para este estudo sintetizamos os dados conforme os seguintes critérios: nome do autor (a), ano, local; títulos; objetivos e síntese dos resultados analisados como demonstra-se no Quadro 3 abaixo.

Quadro 3. Síntese dos resultados encontrados. Teresina, Piauí, Brasil, 2020.

Autor(a)/ Ano/ Local	Títulos	Objetivos	Síntese dos resultados analisados
AFIYANTE, Y. & MILANTE, A., 2013	Physical Sexual and Intimate Relationship Concerns Among Indonesian Cervical Cancer Survivors: A phenomenological Study.	Explorar as preocupações físicas e sexuais e seu impacto sobre o parceiro íntimo nos relacionamentos vivenciados por sobreviventes de câncer cervical.	Medo e ansiedade de ter outra recaída no câncer, Vaginas menos lubrificadas e dor ao ter relação sexual, diminuição do desejo e disposição para o sexo, crença de que o câncer pode ser transmitido via relação sexual tanto por elas quanto pelo parceiro, sentimento de obrigatoriedade para o sexo, apenas para satisfazer o parceiro, medo de traição caso não

			satisfaça o parceiro e perda da identidade feminina.
BINKA, C.; DOKU, D.T. & AWUSABO- ASARE, K., 2017	Experiences of cervical cancer patients in rural Ghana: An exploratory study	Explorar as experiências de pacientes com câncer do colo do útero convivendo com a doença, com ênfase em seus conhecimentos sobre a doença antes e depois do diagnóstico.	O diagnóstico e tratamento afetou as condições físicas: na interrupção de atividades sexuais, perda de apetite, imobilidade devido a excessiva perda de sangue, dores pelo corpo. Desencadeou distúrbios psicológicos como o medo dos efeitos colaterais dos medicamentos, tristeza, ansiedade, perda da esperança, perda de sono, desespero, angústia. Além de sentirem perturbações econômicas como redução da renda devido a impossibilidade de trabalho e despesas médicas. E levou também ao término de relacionamentos, tanto familiares como conjugais.
CHENG, H-H. <i>et al.</i> , 2010	An Exploration of Papanicolaou Smear History and Behavior of Patients with Newly Diagnosed Cervical Cancer in Taiwan.	Aumentar o conhecimento sobre histórico, atitudes e comportamento do exame de Papanicolau em mulheres taiwanesas com câncer cervical	Nos resultados apresentou-se que o baixíssimo rastreamento se intensifica de acordo com fatores como: menor incentivo de encorajamento

		recém diagnosticado.	familiar e de amigos, dor potencialmente percebida, medo do constrangimento, o número de parceiros sexuais, aparecimento de sintomas clínicos do CCU e a falta de conhecimento sobre o Papanicolau.
CORREIA, R. A. <i>et al.</i> , 2018	Qualidade de vida após o tratamento do câncer do colo do útero.	Identificar a qualidade de vida de mulheres após o tratamento de câncer do colo uterino, de acordo com suas características clínicas e socioeconômicas.	Na análise sobre a qualidade de vida das mulheres após o tratamento do câncer, entre os domínios do WHOQOL- <i>bref</i> , aqueles com as melhores medias foram o domínio social, todavia, os domínios físico e relativo ao meio apresentaram os piores escores.
CUNHA, F. F. <i>et al.</i> , 2017	Representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica.	Compreender e identificar as representações de pacientes oncológicos sobre o tratamento de quimioterapia antineoplásica e o cuidado de enfermagem.	Durante o tratamento quimioterápico contra o câncer não tiveram muitas dificuldades em manter suas relações sociais, pelo fato de terem recebido de seus familiares e amigos o apoio financeiro e emocional que precisavam.

DING, Y.; HU, Y. & HALLBERG, R. I., 2013	Health Related Quality of Life and Associated Factors in Chinese Woman with Cervical Cancer	Investigar a trajetória de QVRS em mulheres com câncer cervical na china nos 9 meses após o diagnóstico e para identificar os fatores que influenciam HRQOL.	O HRQOL e seus domínios evidenciaram melhoras em relação as linhas de base nos primeiros 3 meses após o diagnóstico do câncer, exceto para o bem estar/social familiar, que mostrou uma linha de base ascendente ao longo de todo processo.
FERNANDES, W. C. & KIMURA. M., 2010	Health Related Quality Life of Woman with Cervical Cancer	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QRSV) de mulheres com câncer de colo uterino e identificar os fatores preditores de qualidade de vida.	As medias nos domínios e no total do FACT-cx mostram que em geral, as avaliações foram satisfatórias.

Fonte: pesquisa direta (2020).

Quadro 3. Continuação.

GUNTUPALLI, S. R. <i>et al.</i> , 2016	Sexual and Marital Dysfunction in Women with Gynecologic Cancer	A disfunção sexual pode ser um problema de longo prazo para mulheres com câncer ginecológico. Este estudo avalia a extensão da disfunção sexual e conjugal que as mulheres enfrentam após o tratamento de um câncer	Cerca de 208 mulheres que se classificavam como ativas sexualmente e com parceiros fixos antes de receberem o diagnóstico e iniciarem o tratamento, notaram declínio em suas relações sexuais, o sexo se tornou menos agradável, gerando depressão, ansiedade, sentimento de perda
--	---	---	--

			de confiança em si e perda de prazer; entretanto, não houve aumento de taxas na disfunção conjugal, devido a adoção de métodos como o de aconselhamento de relacionamento que contribuiu para fortalecer a relação.
JORGE, L.L.R. & SILVA, R.S., 2010	Avaliação da qualidade de vida de portadoras do câncer ginecológico, submetidas à quimioterapia antineoplásica.	Avaliar a qualidade de vida de mulheres portadoras de câncer ginecológico, submetidas à quimioterapia antineoplásica.	Os resultados obtidos na avaliação da qualidade de vida com o método WHOQOL-bref evidenciaram que os domínios mais comprometidos foram o físico e ambiental, e o mais preservado, o domínio social.
MAREE, J.E.; MOSALO, A & WRIGHT, S.C.D., 2013	It depends on how the relationship was before you became ill: Black South African women's experiences of life partner support through the trajectory of cervical cancer	O objetivo do estudo foi explorar as experiências de apoio do parceiro de vida entre mulheres hospitalizadas recebendo tratamento para câncer cervical em um hospital acadêmico em Tshwane.	Com base nos resultados, nota-se que a companhia do cônjuge trouxe pontos positivos desde o diagnóstico de CCU à adesão e continuidade ao tratamento, pois sem o apoio do parceiro as mulheres se sentiam sozinhas, sem ajuda emocional e até mesmo financeira.
MELO, R.O.; MOREIRA, R.C.R. & LOPES, R.L.M,	Lesões precursoras de câncer cervical: significado para mulheres em um	Compreender a vivência de mulheres com lesões precursoras de câncer	As pacientes do estudo apresentaram: desconhecimento quanto a doença e

2015	centro de referência no Brasil	cervical.	desconforto durante os exames preventivos, medo da morte após o diagnóstico, constrangimento ao conversar sobre a doença, tristeza e aflições em não receber apoio nas relações familiares e de amizades, ruptura conjugal e decepções, apego com suas crenças, dificuldade em se comunicar e estabelecer relações entre paciente e equipe multiprofissional.
SADOVSKY, R. <i>et al.</i> , 2010	Cancer and Sexual Problems	Obter conhecimento sobre os riscos de problemas sexuais entre pessoas com câncer e fornecer recomendações relativas à sua prevenção e tratamento ideal.	O câncer e seus tratamentos possuem efeitos diretos e indiretos na fisiologia, psicologia e fatores interpessoais que podem afetar negativamente na função e satisfação.
SOARES, D.A. <i>et al.</i> , 2019	Itinerários terapêuticos de mulheres com câncer de colo de útero na Bahia, Brasil.	Analisar os itinerários terapêuticos de mulheres com câncer de colo de útero (CCU) a partir do tratamento, na região Sudoeste da Bahia, Brasil.	De acordo com os resultados encontrados há relatos como: mulheres que não sabem como adquiriram a doença, que notaram mudanças em sua rotina devido os efeitos do tratamento, passaram a ter

			sentimento de tristeza e desespero, assim como outros casos em que procuram seguir a vida mesmo com o diagnóstico e suas intercorrências.
TAMMINGA, S.J. <i>et al.</i> , 2013	A work-directed intervention to enhance the return to work of employees with cancer: A case study	O objetivo deste estudo de caso foi descrever como o processo de retorno ao trabalho evoluiu em um funcionário com câncer na Holanda e como uma intervenção direcionada ao trabalho apoiou esse processo.	Devido ao tratamento a paciente em questão no estudo apresentou depressão, baixa estabilidade emocional, fadiga e a disposição física foi afetada de modo a reduzir a produtividade, entretanto, a mesma foi reinserida ao trabalho de maneira gradual, adequando-se as suas limitações e apresentou descontentamento em não assumir tarefas que realizava anteriormente ao pré diagnóstico.

Fonte: pesquisa direta (2020).

Com base nos estudos de Cunha *et al.* (2017), ainda que o tratamento de quimioterapia proporcione à paciente a retomada da sua rotina após o diagnóstico, pode alavancar impactos físicos e psicológicos devido seus efeitos colaterais. Em Ding, Hu e Hallberg (2013), evidenciou-se que o suporte social e o estágio da doença, são sinais importantes que irão interferir diretamente na qualidade de vida relacionada a saúde até a detecção da doença.

Como apresenta Binka, Doku e Awusabo-Asare (2017), as atividades cotidianas interrompidas levaram as pacientes deste estudo a passarem por experiências negativas em quatro ocasiões diferentes, sendo estas: perante os sintomas, no recebimento do diagnóstico

de CCU, durante e após o tratamento; afetando diretamente quatro áreas principais da vida física, psicológica, econômica e social. Já em Melo, Moreira e Lopes (2015), destacou-se que mulheres com lesões precursoras possuem a capacidade de adaptar seu cotidiano perante ao diagnóstico, e isso demonstrou que a mulher pode decidir sobre sua vida pessoal, conquistando assim sua independência para lidar com as mudanças necessárias para o sucesso do tratamento.

De acordo com Soares *et al.* (2019), a religiosidade, crenças e redes de apoio social, são fatores que compõem as relações de vida que as pacientes com câncer do colo do útero possuem de maneira concomitante e complementar. Em consonância aos estudos de Cheng *et al.* (2010), nas amostras houveram diferenças significativas devido ao encorajamento familiar que as pacientes receberam, relacionado a dor que elas apresentavam, o medo do constrangimento, sintomas clínicos do câncer e a relação com seus parceiros.

Conforme Jorge e Silva (2010), as pacientes apresentaram-se satisfeitas em suas relações sociais em decorrência do apoio que recebem de parentes e amigos, contribuindo deste modo para a eficácia durante o tratamento. Enfatiza-se a importância da valorização da família e o incentivo da mesma a participar do cuidado de seu membro enfermo, de forma a promover um cuidar mais efetivo e no qual o paciente possa enfrentar o tratamento mais facilmente, considerando que a família é a principal instituição social, na qual o indivíduo inicia suas relações afetivas, cria vínculos e internaliza valores. (Cunha *et al.*, 2017)

Segundo Melo, Moreira e Lopes (2015), as mulheres referiam receio em compartilhar seu diagnóstico mesmo entre suas amigas devido a repercussão negativa que o adoecimento tem sobre o doente tornando-o uma pessoa fragilizada. Em relação ao emprego que pacientes oncológicos desenvolviam anteriormente ao enfrentamento da doença e seu tratamento, Tamminga *et al.* (2013), mostra que houve diminuição no desempenho da função a ser realizada, seguido por medo de recorrência do câncer, problemas com linfedema, depressão e dispersão devido ao conjunto de preocupações que afligem a mulher. Como exposto por Maree, Mosalo, Wright (2013), nos seus estudos destacou-se que grande parte das participantes eram dependentes financeiramente de seus parceiros e, possuir condições financeiras era um fator importantíssimos, pois durante o tratamento realizado no hospital acumulavam-se custos e despesas.

O domínio do bem-estar social/familiar, compreende o relacionamento com amigos e família, e inclui a relação com o parceiro e a satisfação com a vida sexual (Fernandes & Kimura, 2019). Com base em Afryante e Milante (2012), as modificações fisiológicas envolvendo os órgãos sexuais e a dor durante a relação sexual, impedem que haja sentimentos

de prazer e contentamento entre ambos parceiros. Como apresentado por Guntupalli *et al.* (2016), o número de vezes em que as mulheres se mantiveram sexualmente ativas ao mês após o tratamento, diminuiu consideravelmente de uma amostra de 6,8% para 2,6%.

Em conformidades com o autor supracitado, as pacientes relataram sentimentos como: depressão, falta de confiança em si e no parceiro e perda de prazer; e comprovou-se que aquelas que passam por tratamento quimioterápico possuem risco para o declínio da função sexual.

Ainda de acordo com Guntupalli *et al.* (2016), constatou-se que o aconselhamento durante o relacionamento pode colaborar para diminuição de possíveis casos de ruptura conjugal em casos onde a mulher passa pela disfunção sexual advinda do tratamento. Segundo Sadovsky *et al.* (2010), a inclusão de conversas complementares sobre a saúde sexual e reprodutiva, e a inclusão de assistência por uma equipe multiprofissional pode agregar conhecimento e tranquilizar a mulher frente a problemas sexuais. Por meio da medição da qualidade de vida, pode ser possível oferecer alternativas para atenuar os efeitos secundários do tratamento (Correia *et al.*, 2018).

4. Considerações Finais

De acordo com as evidências científicas analisadas, verifica-se que as relações sociais do câncer do colo do útero para mulheres que se encontram em tratamento quimioterápico são modificadas e afetadas desde o diagnóstico ao fim da assistência terapêutica, sendo o período do tratamento o momento de maior complexidade, devido aos efeitos adversos tanto físicos como psicológicos, que pode ser ocasionado.

Como limitação do estudo, observa-se a dificuldade para encontrar pesquisas com foco na temática social/familiar no intuito de fomentar maior compreensão de como este domínio lida em relação à Importância Do Apoio A Paciente E Se De Algum Modo Busca Maneiras De Auxiliar A Mulher A Minimizar Tais Efeitos Adversos.

Acredita-Se Que Este Estudo Possa Contribuir Com Informações Que Subsidiem A Adequabilidade Do Cuidado, Para A Elaboração E Atualização De Protocolos Assistenciais No Que Se Refere À Atuação Da Enfermagem Na Integralidade À Saúde Da Mulher Com Câncer, E Assim, Sejam Implementadas As Intervenções Para Melhoria Da Atenção Ofertada A Essas.

Adjunto A Isto, Torna-Se Essencial A Construção De Mais Estudos Que explorem Como O Relacionamento Com A Família Influencia Na Percepção Que A Paciente Tem Sobre

Si E A Doença E De Que Forma Este Fator Influencia Na Qualidade De Vida Da Mulher Durante O Tratamento E Em Suas Relações Sociais No Processo De Enfrentamento Da Doença.

Referências

Afiyanti, Y., & Milanti, A. (2012). Physical Sexual And Intimate Relationship Concerns Among Indonesian Cervical Cancer Survivors: A Phenomenological Study. *Nursing And Health Sciences*, (15), 151-156. Doi: <https://doi.org/10.1111/Nhs.12006>.

Binka, C., Doku, D. T., & Awusabo-Asare, K. (2017). Experiences Of Cervical Cancer Patients In Rural Ghana: An Exploratory Study. *Plos One*, 12 (10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185829>.

Ministério Da Saúde. (2013). Caderno De Atenção Básica: Controle Dos Cânceres Do Colo Do Útero E Da Mama (Nº13). Brasília, Df: Ministério Da Saúde. Recuperado De <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cab13.pdf>.

Ministério Da Saúde. (2019). Protocolo Clínico E Diretrizes Terapêuticas Para Atenção Integral Às Pessoas Com Infecções Sexualmente Transmissíveis (Ist). Brasília, Df: Ministério Da Saúde. Recuperado De <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/novo-protocolo-de-ist-atualiza-condutas-e-tem-pela-primeira-vez-capitulo-sobre-saude-sexual>.

Correia, R. A., Do Bonfim, C. V., Ferreira, D. K., Da S., Furtado, B. M. A. S. M., Da Costa, H. V. V., Feitosa, K. M. A., & Dos Santos, S. L. (2018). Qualidade De Vida Após O Tratamento Do Câncer Do Colo Do Útero. *Esc. Anna Nery*, 22 (4). Doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0130>.

Da Cunha, F. F., Vasconcelos, E. V., Da Silva, S. E. D., & Freitas, K. De O. (2017). Representações De Pacientes Oncológicos Sobre O Tratamento De Quimioterapia Antineoplásica. *Rev. Fund. Care Online*, 9 (3), 840-847. Doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.V9i3.840-847>.

Cheng, H-H., Chao, A., Liao, M-N., Lin, Jr-H., Huang, H-J., Chou, H-H., Chang, T-C., Chen, T-C., Kou, H-Y., & Lai, C-H. (2010). Na Exploration Of Papanicolaou Smear History And Behavior Of Patients With Newly Diagnosed Cervical Cancer In Taiwan. *Cancer Nursing*, 33 (5). Doi: 10.1097/Ncc.0b013e3181d6f792.

Ding, Y., Hu, Y., & Hallberg, I. R. (2013). Health-Related Quality Of Life And Associated Factors In Chinese Women With Cervical Cancer. *Cancer Nursing*, 36 (4). Doi: 10.1097/Ncc.0b013e31826d2ef4.

Fernandes, W. C., & Kimura, M. (2010). Health Related Quality Of Life Of Women With Cervical Cancer. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18 (3), 360-367. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000300010>.

Guntupalli, S. R., Sheeder, J., Ioffe, Y., Tergas, A., Wrigth, J. D., Davidson, S. A., Behbakht, K., & Flink, D.M. (2016). Sexual And Marital Dysfunction In Women With Gynecologic Cancer. *Internation Journal Of Gynecological Cancer*, 27 (3), 603-607. Doi: 10.1097/Igc.0000000000000906.

Instituto Nacional Do Câncer (2020). Câncer De Colo Do Útero: Tipos De Câncer. Brasília, Df: Instituto Nacional Do Câncer. Recuperado De <https://www.inca.gov.br/Tipos-De-Cancer/Cancer-Do-Colo-Do-Utero>.

Jorge, L. L. R. & Silva, R. S. (2010). Avaliação Da Qualidade De Vida De Portadoras De Câncer Ginecológico, Submetidas À Quimioterapia Antineoplásica. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18 (5). Recuperado De https://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/Pt_03.

Maree, J. E., Mosalo, A., & Wright, S. C. D. (2013). 'It Depends On How The Relationship Was Before You Became Ill': Black South Africa Women's Experiences Of Life Partner Support Through The Trajectory Of Cervical Cancer. *European Journal Of Cancer Care*, (22), 459-467. Doi: 10.1111/Ecc.12051.

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. *Texto*

Contexto - *Enferm. [Online]*, 17 (4), 758-764. Recuperado De <https://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.

Melo, M. C. S. C., Vilela, F., Salimena, A. M. De O., & De Oliveira, I. E. (2012). O Enfermeiro Na Prevenção Do Câncer Do Colo Do Útero: Ocotidiano Da Atenção Primária. *Revista Brasileira De Cancerologia*, 58 (3), 389-398. Recuperado De https://rbc.inca.gov.br/site/arquivos/N_58/V03/Pdf/08_Artigo_Enfermeiro_Prevencao_Cancer_Colo_Utero_Cotidiano_Atencao_Primaria.Pdf.

Melo, R. O., Moreira, R. C. R., & Lopes, R. L. M. (2015). Lesões Precursoras De Câncer Cervical: Significado Para Mulheres Em Um Centro De Referência No Brasil. *Journal Of Research Fundamental Care Online*, 7 (4). Doi: 10.9789/2175-5361.2015.V7i4.

Silva, S. E. D., Camargo, B. V., & Padilha, M. I. (2011). A Teoria Das Representações Sociais Nas Pesquisas Da Enfermagem Brasileira. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 64 (5). 947-951. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500022>.

Sadovsky, R., Basson, R., Krychman, M., Morales, A. M., Schover, L., Wang, R., & Incrocci, L. (2010). Cancer And Sexual Problems. *J. Sex. Med.*, (7), P.349-373. Doi: 10.1111/J.1743-6109.2009.01620.X.

Soares, D.A., Batista, J.A., Santos, D.J.S., Oliveira, S. B., Cavalcante, G. L. F., & Santos, M. C. (2019). Itinerários Terapêuticos De Mulheres Com Câncer De Colo De Útero Na Bahia, Brasil. *Av Enferm*, 37 (3), 333-342. Doi: <https://doi.org/10.15446/Av.Enferm.V37n3.78149>.

Tamminga, S. J., Verbeek, J. H. A. M., Boer, A. G. E. M., Van Der Bij, R. M., & Frings-Dresen, M. H. W. (2013). A Work - Directed Intervention enhance the return to work of employees with cancer: A case study. *IOS Press*, (46), 477-485. doi: 10.3233/WOR-131681.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Clara Geane Vieira Alves – 40%

Jaiciane Jorge da Silva – 40%

Államy Danilo Moura e Silva – 20%