

Cognição dos pacientes com câncer em cuidados paliativos: revisão integrativa

Enfermeira Fernanda Cristina Gialaim Purcino

Orientadora: Sandra Alves do Carmo

Coorientador: Fernando Lopes Tavares de Lima

INTRODUÇÃO

No mundo desenvolvido, cerca de 50% dos pacientes com diagnóstico de câncer morrerão da progressão da doença. Diante desse quadro, fazem-se necessários cuidados paliativos. Que visa avaliar e controlar de forma impecável não somente a dor, mas, todos os sintomas de natureza física, social, emocional e espiritual.

Estudos demonstraram que sobreviventes do câncer se deparam frequentemente com déficits cognitivos e, apesar disso, e do aumento do interesse em cuidados paliativos para pacientes com demência, há atualmente pouca evidência sobre qual a abordagem inicial a se basear.

Assim, apesar de se saber da relação entre câncer e alterações da cognição, pouco ainda é estudado no âmbito dos cuidados paliativos. Sendo assim, questiona-se: “De que forma a produção científica sobre alterações cognitivas nos pacientes com câncer em cuidados paliativos vem sendo abordada pela equipe de saúde?”.

OBJETIVO

Analisar as produções científicas sobre as alterações cognitivas nos pacientes com câncer em cuidados paliativos, bem como descrever os fatores relacionados à qualidade dos serviços prestados a esses pacientes.

MÉTODO

Revisão integrativa da literatura realizada nas bases Pubmed, Scopus, Lilacs, e Cinahl, incluindo trabalhos publicados entre 2006 e 2015.

RESULTADOS

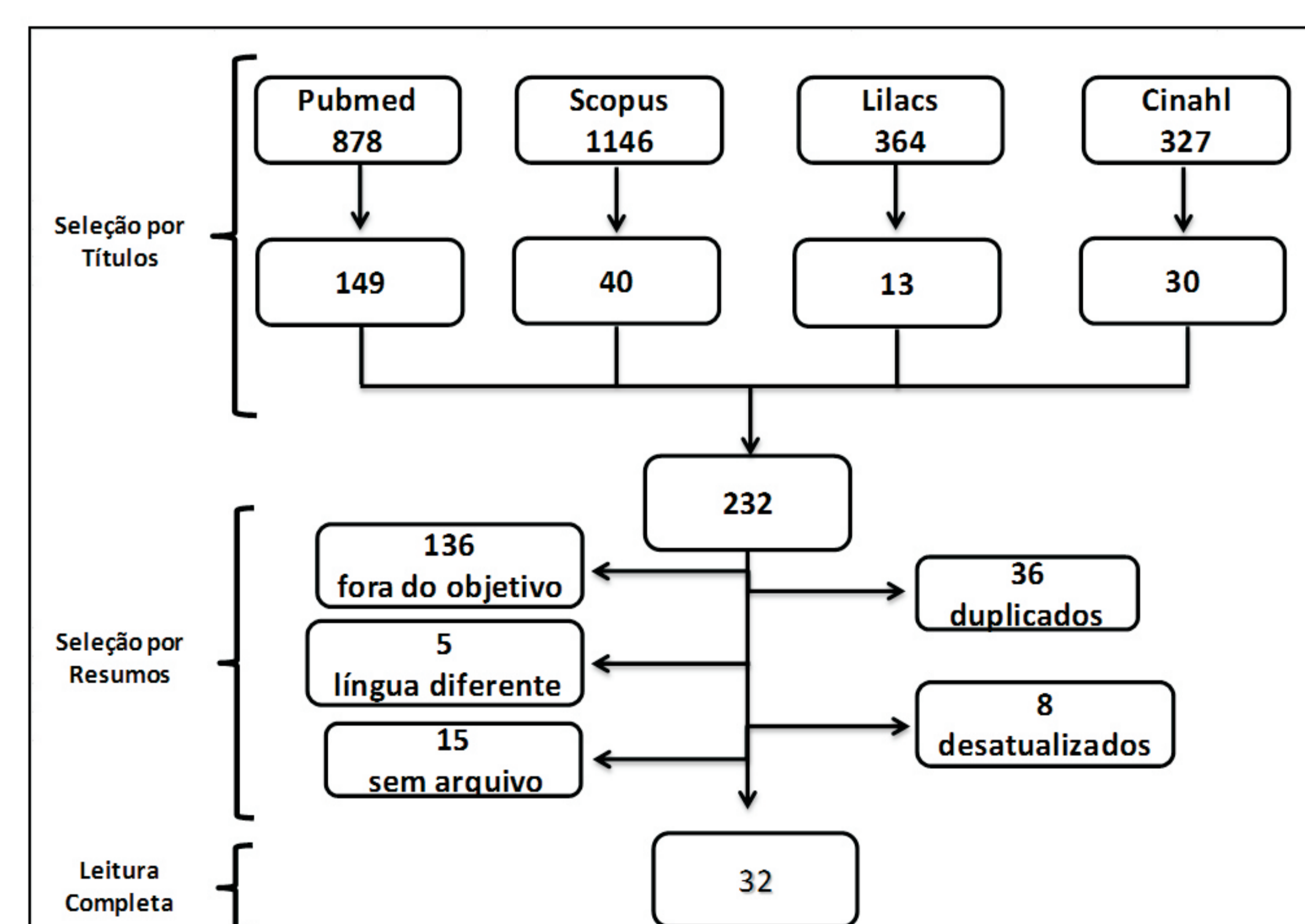
Dos 32 estudos selecionados, 56% foram publicados nos últimos cinco anos, o que demonstra a atualidade do tema. Em relação à procedência, 53% foram publicados nos Estados Unidos. A média do valor do Índice Journal Impact Factor foi de 2,76, o que caracteriza qualidade dos periódicos investigados. Porém, 47% foram classificados como Nível de Evidência IV, o que evidencia a necessidade de mais estudos com desenhos metodológicos que possibilitem maior evidência. Foram construídas duas categorias para análise: Alterações cognitivas no paciente com câncer em cuidados paliativos e fatores relacionados; Fatores relacionados à qualidade do serviço.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento multifatorial da disfunção cognitiva torna a detecção precoce um desafio para os profissionais, devendo-se valorizar uma abordagem multidisciplinar e o respeito pela percepção subjetiva do paciente e sua autonomia.

NÍVEL I	Evidência obtida a partir de revisão sistemática contendo apenas ensaios clínicos controlados randomizados.
NÍVEL II	Evidência obtida a partir de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado.
Nível III 1	Evidência obtida de ensaios clínicos controlados bem delineados, sem randomização.
Nível III 2	Evidência obtida de estudos de coorte bem delineados ou caso-controle, estudos analíticos, preferencialmente de mais de um centro ou grupo de pesquisa.
Nível III 3	Evidência obtida a partir de séries temporais múltiplas, com ou sem intervenção e resultados dramáticos em experimentos não controlados.
Nível IV	Parecer de autoridades respeitadas, baseadas em critérios clínicos e experiência, estudos descritivos ou relatórios de comitês de especialistas.

Escala recomendada pelo Centro Colaborador do Instituto Joanna Briggs (JBI)



Fluxo da busca e seleção dos artigos.