

## **Intervenção cognitiva e psicoeducativa em pacientes por câncer colorretal em ensaios clínicos randomizados: revisão sistemática**

### **Cognitive and psychoeducational intervention in colorectal cancer patients in randomized clinical trials: a systematic review**

Gustavo Radke Henrich<sup>1</sup>

Prisla Ücker Calvetti<sup>2</sup>

Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA – Porto Alegre/RS

#### **RESUMO**

O câncer colorretal é uma das neoplasias que apresentam maior prevalência a nível mundial. Seu tratamento, na maioria dos casos leva a uma cirurgia de impacto biopsicossocial na vida do paciente acometido. Objetivo: realizar uma revisão sistemática sobre estratégias de intervenção cognitiva e psicoeducativa em pacientes por câncer colorretal em ensaios clínicos randomizados. Método: trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática realizada nas bases de dados PubMed, Embase, Cochrane, Lilacs, Scopus, Web of Science, PsycInfo e SciELO utilizando os descritores "colorectal neoplasms", "psychology", "colostomy", "ostomy" e "surgical stomas". Resultados: 308 resumos encontrados, sendo realizada a análise de 11 estudos na íntegra, mas apenas 3 foram elegíveis para a pesquisa. Por meio de análise de juízes independentes foram avaliados o objetivo, a amostra, o experimento e o desfecho. Foram encontrados escassos estudos, sendo estes sobre intervenção cognitiva no campo da memória e psicoeducativa por meio de multimídia focada no autocuidado. Conclusão: percebe-se a Psicologia com importante contribuição em contexto multidisciplinar e/ou interdisciplinar em intervenção cognitiva e/ou psicoeducativa com a utilização de ferramentas multimídias.

**Palavras-chave:** psicologia; intervenção; cognitiva; psicoeducativa; neoplasia colorretal.

---

<sup>1</sup> Psicólogo pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA. Especialização em Psicoterapia pelo Contemporâneo Instituto de Psicanálise e Transdisciplinaridade. E-mail para contato: henrichrg@gmail.com.

<sup>2</sup> Psicóloga. Pós-doutorado em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS. Professora substituta do Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA. E-mail para contato: prisla.calvetti@gmail.com.

## ABSTRACT

Colorectal cancers is one of the world's top causes of cancer. Its treatment leads to a surgery with biopsychosocial impact on the life of the patient. Objective: to realize a systematic review about cognitive and psycho-social intervention strategies in patients with colorectal cancer in randomized clinical trials. Method: a systematic review research was made in the following data bases, PubMed, Embase, Cochrane, Lilacs, Scopus, Web of Science, PsycInfo e SciELO, using keywords "colorectal neoplasms", "psychology", "colostomy", "ostomy" e "surgical stomas". Results: 308 abstracts were found, with 11 studies being analyzed, but only 3 were eligible for the research. Through the analysis of independent judges, the objective, the sample, the experiment and the outcome were evaluated. There were few studies on cognitive intervention in the field of memory and psychoeducation through multimedia focused on self-care. Conclusion: Psychology is an important contribution in a multidisciplinary and / or interdisciplinary context in cognitive and / or psychoeducational intervention with the use of multimedia tools. **Keywords:** psychology; intervention; cognitive; psychoeducational; colorectal neoplasms.

## Introdução

O diagnóstico de doença oncológica gera mudanças na vida do paciente, a percepção da finitude da vida, fantasias advindas do entendimento da doença e seu tratamento. O paciente passa a lidar com temores acerca da dor, de tratamentos quimioterápicos e radioterápicos e o medo da morte. Além disso, é notável o estigma social atrelado a doença e a morte, o que gera temor quanto a suas perspectivas em relação ao tratamento de saúde (Farinhas, Wendling & Dellazzana-Zanon, 2013).

O câncer, em 2018, apresentou 18,1 milhões de novos casos e causou 9,6 milhões de mortes. Estatísticas apresentadas afirmam que um em cada cinco homens e uma em cada seis mulheres, a nível mundial, desenvolveram câncer em sua vida, e um em cada oito homens e uma em cada onze mulheres evoluíram a óbito devido à doença. Em todo o mundo, o número de pessoas vivas após cinco anos do diagnóstico da neoplasia em estado de remissão é estimada em 43,8 milhões (OMS, 2018).

O aumento do número de câncer tem sido relacionado com diversos fatores como: crescimento demográfico, envelhecimento da população,

desenvolvimento social e econômico. É perceptível em economias que apresentam desenvolvimentos acelerados a diminuição de neoplasias relacionadas à pobreza e a infecções e aumento de câncer associados ao estilo de vida, tais como, sedentarismo, alimentação inadequada e maiores níveis de estresse encontrados em países industrializados (Souza, Santos & Silva, 2015).

No Brasil, acredita-se que surjam 17.380 casos de câncer de cólon e reto em homens e 18.980 em mulheres para os anos 2018/2019. Esses números correspondem a uma estimativa de 16,83 casos novos a cada 100 mil homens e 17,90 para cada 100 mil mulheres. É o terceiro mais frequente em homens e o segundo entre as mulheres (INCA, 2018).

A ostomia, ou mais especificamente a colostomia, constitui parte importante do tratamento pelo qual passam os pacientes acometidos pelo câncer colorretal (CCR). Ela consiste na remoção cirúrgica de uma parte do intestino grosso ou do delgado, e anexando o intestino remanescente a uma abertura na parede anterior do abdômen, através da qual a matéria fecal pode ser expelida para uma bolsa, designada bolsa de colostomia. Por vezes, o tratamento do CCR requer a utilização temporária da colostomia, porém, circunstâncias (como a remoção do esfíncter) podem vir a requerer um uso permanente da bolsa. Tal tratamento, por mais que em determinados casos tenha cunho temporário, se mostra causador de mudanças drásticas na qualidade de vida e rotina diária do indivíduo, visto os impactos físicos, psicológicos, sociais e espirituais (Krouse, Grant, McCorkle, Wendel, Cobb, Tallman, Ercolano, Sun, Hibbard, Hornbrook, 2016; Ramirez, Altschuler, McMullen, Grant, Hornbrook & Krouse, 2014). Além disto, um estudo realizado por Gegechkori, Haines e Lin (2017), apontou dificuldades de velocidade de processamento, memória verbal e memória de atenção/trabalho, apresentando componentes cognitivos pacientes acometidos pela doença.

Estudos buscaram, ao longo dos anos, determinar quais são os maiores problemas relacionados à ostomia em geral. Em sua maioria, observou-se que problemas sexuais (Ramirez, McMullen, Grant, Altschuler, Hornbrook & Krouse, 2009; DuHammel, Shuler, Nelson, Philip, Temple, Schover, Baser, Starr,

Cannon, Jennings, Jandorf & Carter, 2016), sentimentos de depressão (Chongpison, Hornbrook, Harris, Herrinton, Gerald, Grant, Bulkley, Wendel & Krouse, 2016) flatulências, constipação, insatisfação quanto a aparência (Mols, Lemmens, Bosscha, Van Den Broek & Thong, 2014), mudanças na vestimenta, dificuldades ao viajar, sentimentos de cansaço e preocupação quanto à ruídos gerados pela bolsa de ostomia (Sun, 2013). Tais problemas, apresentam fatores importantes na adaptação psicológica do paciente a sua nova realidade, pois estes acarretam na modificação da imagem corporal internalizada e conceitos de *self* (Taylor, 2015; Ferreira, Barbosa, Sonobe & Barichello, 2017).

Além disso, é possível observar o temor dos pacientes diante das alterações em seus papéis sociais, e medo da não aceitação quanto a retomada de seus papéis prévios (United Ostomy Associations of America, 2018). É possível observar o luto pela perda de uma função corporal autônoma e privada, que após a realização desta operação, passa a se tornar involuntária e pública, o que pode levar a ansiedade do paciente diante do possível julgamento que pode ser realizado em seus círculos sociais mais próximos e ao isolamento, em vista de evitar tais situações (Ramirez, 2014).

Neste contexto, a intervenção psicológica em pacientes por câncer de colorretal pode auxiliar em relação ao autocuidado em saúde (Santana, 2008; Sales, Carvalho, McIntyre, Pavlidis & Hyphantis, 2014). A Psicologia pode contribuir com intervenções que possibilitam o enfrentamento do estresse, diminuição da ansiedade e de sintomas depressivos (Borges, 2009; Ottati & Souza Campos, 2014). Entre as intervenções que se destacam estão as estratégias cognitivas como a de atenção plena e computadorizadas de viés atencional e também para memória de trabalho. Além disso, a psicoeducação mostra-se relevante para o contexto de saúde auxiliando o paciente no empoderamento do seu processo saúde-doença e na adesão ao tratamento (Carvalho, Malagris & Rangé, 2019).

Para tanto, pode-se destacar que escassos são os estudos sobre a interface da Psicologia no campo da saúde em pacientes oncológicos por câncer de colorretal, assim o objetivo deste estudo é apresentar uma revisão

sistemática sobre estratégias de intervenção cognitiva e psicoeducativa em pacientes por câncer colorretal em ensaios clínicos randomizados. Este objetivo foi selecionado devido ao interesse em realizar uma comparação de modalidades de intervenção convencionais e novas abordagens no que tange a intervenção psicológica junto a pacientes com câncer colorretal.

#### Método

Trata-se de uma revisão sistemática, conduzida conforme a metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*. Para identificar os artigos acerca do assunto, realizou-se busca nas bases de dados eletrônicas PubMed, Embase, PsycInfo, Scopus, Web of Science, Lilacs, SciELO e Cochrane, no período até setembro de 2018. Foram utilizados como descritores "psychology", "colorectal neoplasms", "colostomy", "ostomy" e "surgical stomas", estes foram pré-selecionados como termos MeSH e DECS que mais se adequaram ao objetivo desta revisão, sendo assim utilizados em todas as bases de dados. O Medical Subject Headings (MeSH) é um vocabulário controlado produzido pela Livraria Nacional de Medicina, utilizado para indexar, catalogar e pesquisar informações e documentos nas áreas biomédicas e relacionados à saúde. O vocabulário estruturado e trilingue DeCS - Descritores em Ciências da Saúde foi criado para servir como uma linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os termos foram utilizados na língua inglesa para que se pudesse observar o maior número de resultados possíveis, tendo sido observada a dificuldade de encontrar textos que os contemplem, utilizando a língua portuguesa. Cabe-se uma observação, no que tange a pesquisa no PubMed, visto que o uso dos termos MeSH de modo individualizado se provou ineficiente, portanto, ao realizarmos a busca pelo termo "colorectal neoplasms" foi necessário utilizar de subheading (que designa uma temática específica dentro do descritor específico) no qual foi usado o subheading "psychology".

Os descritores foram utilizados na língua inglesa, visto a abrangência de artigos publicados neste idioma. A seguir o quadro 1 que apresenta as bases de dados pesquisadas e seus respectivos descritores:

Quadro 1 - Bases de dados e descritores

Base de Dados	Tipo de busca	Descritores
PubMed	MeSH	colorectal/neoplasms/psychology"[MeSH] AND ("colostomy" [MeSH] OR "ostomy" [MeSH] OR "surgical stomas" [MeSH])
Embase	Título, Abstract, Keywords	'colorectal neoplasms':ti,ab,kw AND 'psychology':ti,ab,kw
PsycInfo	MeSH	<b>1:MeSH:</b> psychology AND <b>MeSH:</b> colorectal neoplasms AND ( <b>MeSH:</b> colostomy OR <b>MeS</b> <b>H:</b> ostomy OR <b>MeSH:</b> surgical stomas) <b>2: MeSH:</b> psychology AND <b>MeSH:</b> colorectal neoplasms
Scopus	Título, Abstract, Keywords	1:( TITLE-ABS- KEY ( psychology ) AND TITLE-ABS- KEY ( colorectal AND neoplasms ) AND TITLE-ABS- KEY ( colostomy OR ostomy OR surgical AND stomas ) 2: ( TITLE-ABS-KEY ( <i>psychology</i> ) AND TITLE-ABS-KEY ( <i>colorectal</i> AND <i>neoplasms</i> ) AND TITLE-ABS-KEY ( <i>colostomy</i> OR <i>surgical</i> AND <i>stomas</i> ) ) 3: ( TITLE-ABS-KEY ( psychology ) AND TITLE-ABS-KEY ( colorectal AND neoplasms ) AND TITLE-ABS-KEY ( <i>ostomy</i> OR <i>surgical</i> AND <i>stomas</i> ) ) 4: ( TITLE-ABS-KEY ( psychology ) AND TITLE-ABS-KEY ( colorectal AND neoplasms ) AND TITLE-ABS-KEY ( <i>colostomy</i> OR <i>ostomy</i> ) )
Web of Science	Tópico	<b>TOPIC:</b> (psychology) AND <b>TOPIC:</b> (colorectal neoplasms)
<i>Lilacs</i>	Palavras	psychology [Palavras] and colorectal neoplasms [Palavras] and colostomy OR ostomy OR surgical stomas [Palavras]
SciELO	Todos os índices	psychology [todos os índices] AND

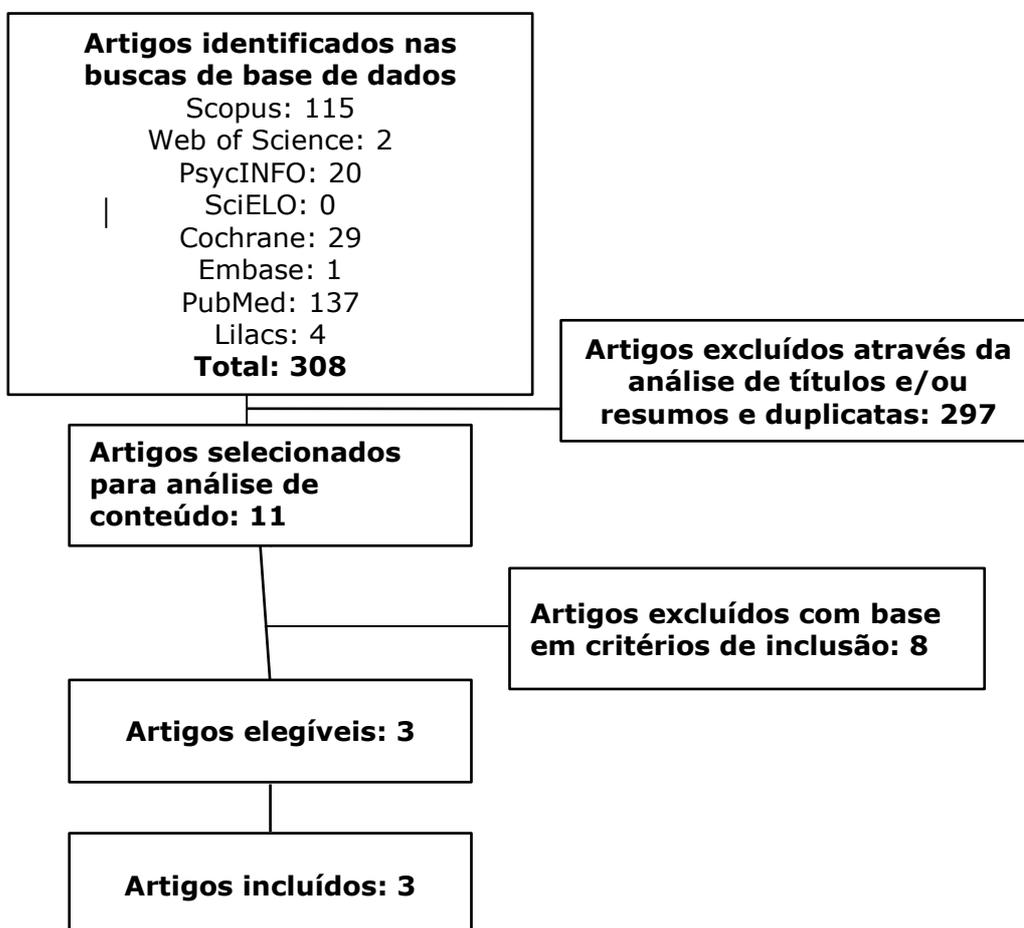
		colorectal neoplasms [todos os índices] AND (colostomy OR ostomy OR surgical stomas) [ todos os índices]
Cochrane	Keywords (1, 2, 3 e 4) MeSH descriptors (5)	1:psychology AND colorectal neoplasms AND (colostomy OR ostomy OR surgical stomas) 2:psychology AND colorectal neoplasms AND (colostomy OR ostomy) 3:psychology AND colorectal neoplasms AND (colostomy OR surgical stomas) 4:psychology AND colorectal neoplasms AND ostomy OR surgical stomas) 5:psychology AND colorectal neoplasms

Para critérios de inclusão foram considerados os seguintes aspectos: estudos com delineamento do tipo ensaio clínico controlado randomizado (este critério foi utilizado como parte do sistema de filtros de busca, quando dispostos pelas bases de dados, caso esta ferramenta não compunha o sistema de filtros a busca foi feita mediante a leitura dos resumos dos artigos selecionados), idioma inglês e português, e que avaliaram uma intervenção cognitiva e/ou psicológica e/ou psicoeducativa em pacientes com neoplasia colorretal. Já os critérios para exclusão de artigos foram determinados com vista a ausência das modalidades de intervenção descritas anteriormente em estudo experimental e/ou ensaio clínico randomizado.

Para análise dos dados foi realizada leitura dos resumos de todos os artigos encontrados, buscando determinar o enquadre dentro dos critérios de inclusão supracitados. Aqueles em que a leitura do resumo se mostrou insuficiente para determinar a adequação aos critérios se fez necessário a leitura do artigo na íntegra. Desta forma, partiu-se para a leitura de resumos dos artigos elegíveis, aplicando-se os critérios de exclusão para determinar a amostra de artigos a serem mantidos nesta revisão sistemática. A leitura de resumos, e dos artigos selecionados foi realizada pela análise de dois juízes independentes (um destes sendo graduando em Psicologia e o outro profissional de Psicologia), os quais buscaram determinar a confiabilidade e qualidade das evidências apresentadas nos artigos selecionados, através do método Grades of Recommendation, Assessment, Development and

Evaluation (GRADE) (Ministério da Saúde, 2014). Este método busca determinar a qualidade das evidências através da análise de cinco fatores. Estes são: limitações na metodologia, consistência dos resultados, subjetividade, precisão e viés de publicação. Mediante o enquadre dentro destes fatores, o artigo pode ser locado em um de quatro níveis de qualidade de evidências: alta, moderada, baixa e muito baixa, aos quais podem vir a ter qualidade reduzida diante a insatisfação dos critérios citados previamente. A seguir o fluxograma da amostra encontrada nesta revisão sistemática:

*Figura 1 - Fluxograma da Amostra Encontrada na Revisão Bibliográfica*



## Resultados e Discussão

A seguir a Tabela 1 que apresenta os estudos encontrados sobre estratégias de intervenção cognitiva e psicoeducativa em pacientes por câncer colorretal.

*Tabela 1 – Estudos sobre Estratégias de Intervenção Cognitiva e Psicoeducativa em Pacientes por Câncer Colorretal*

Autor (Ano)	Objetivo	Amostra	Experimento	Desfecho
Freed, et al. (2013)	Comparar o efeito de dois textos de informações de saúde sobre memória de reconhecimento de pacientes com CCR.	59 pacientes com CCR entre 50-75 anos (29 experimentais e 30 controle).	Documentos apresentados com informações exclusivamente em texto para memória de reconhecimento comparado a texto convencional.	Pacientes expostos ao texto experimental em memória de reconhecimento em comparação ao controle apresentaram maiores escores de memória de reconhecimento.
Lo, et al. (2011)	Avaliar a efetividade de um programa educacional de multimídia com relação ao conhecimento e comportamento de autocuidado em pacientes com CCR.	102 pacientes com estomas para programa educacional de multimídia (n = 46) ou para um programa educacional convencional (n = 56) com follow-up de uma semana.	Programa multimídia educacional comparado a intervenção convencional.	Pacientes expostos ao período pós-operatório a abordagem educacional multimídia apresentaram aumento nos níveis de conhecimento e comportamentos de autocuidado.
Jerant, et al. (2014)	Examinar se um programa multimídia computadorizado interativo modelado para expandir crenças de saúde para promover o <i>screening</i> de CCR em uma amostra multiétnica.	1164 participantes entre 50-75 anos e que não estivessem em dia com o <i>screening</i> de CCR, havendo sido recrutados por locais de atendimento primário.	Uso de programa de multimídia comparado a programa convencional.	O programa multimídia não se provou mais efetivo do que a informação não estruturada em encorajar o <i>screening</i> de CCR.

A partir dos resultados dos artigos selecionados destaca-se que os principais achados dos ensaios clínicos randomizados com pacientes com câncer do colo retal remetem a intervenção cognitiva e psicoeducativa com foco em conteúdos como memória (Freed, Long, Rodriguez, Franks, Kravitz & Jerant, 2013) e de cunho educacional, visando a oferta de manejo de dificuldades fisiológicas, cuidados com a utilização e manutenção do uso da bolsa de colostomia, além de estimular a realização de screening para a doença (Lo, Wang, Wu, Hsu, Chang & Hayter, 2011; Jerant, Kravitz, Sohler, Fiscella, Romero, Parnes, Tancredi, Aguilar-Gaxiola, Slee, Dvorak, Turner, Hudnut, Prieto, & Franks, 2014).

O screening é um método de detecção de doença e/ou disfunção corporal antes de que um indivíduo, normalmente, procuraria por cuidados médicos. O propósito fundamental de tal é o diagnóstico precoce e tratamento do indivíduo, e, assim, tem um foco clínico. Testes de screening usualmente são administrados em indivíduos em população maior que ainda não procuraram cuidado médico, mas que podem estar com alto risco para certos desfechos de saúde. Em essência, isto envolve a detecção de indivíduos com uma elevada probabilidade de ter a doença em questão (Morabia & Zhang, 2004).

No tocante aos aspectos relacionados à área da Psicologia foi possível identificar nos estudos a presença de aspectos psicossociais como o estímulo ao autocuidado em saúde. Deste modo, é possível interpretar, que embora não constitua o foco principal da intervenção os aspectos psicológicos, é de significativa importância um entendimento multidisciplinar e/ou interdisciplinar das dificuldades vivenciadas pelos pacientes diante de suas demandas cotidianas (Kenderian, Stephens & Jatoi, 2014; Rezende, 2015).

A modalidade de intervenção psicoeducativa, bem como educativa almeja o diálogo entre as especialidades da área da saúde, possibilitando a aquisição do conhecimento quanto ao manejo de demandas advindas do processo saúde-doença. Além disso, há particular interesse nesta modalidade de intervenção devido a sua rápida aplicação e baixo custo-benefício. Chama a atenção as novas modalidades de intervenção com o uso de multimídias

tornando-se como uma ferramenta auxiliar para profissionais de saúde, sem desconsiderar a importância do suporte da equipe de saúde.

O uso de tecnologias em contextos de saúde tende a aumentar com o passar dos anos devido à avanços das ciências, assim possibilitando realizar intervenções cognitivas e psicoeducativas que estimulem a proatividade e autonomia do paciente por meio de uma educação dentro e fora do ambiente hospitalar. Desta forma, por mais que ele disponha de uma equipe multidisciplinar extensa, em vista de seu curto tempo de internação a promoção de estratégias educativas por meio do uso de tecnologias pode favorecer a manutenção da melhora clínica (Krouse et al., 2016).

No estudo de Jerant e cols. (2014) foi dado um notebook com touch screen que foi utilizado pré-visita e pós-visita ao médico. Para viabilizar o uso do aparelho, os assistentes de pesquisa realizaram o login dos pacientes no software do estudo e lhes ensinaram como navegarem. Logo após, foi requisitado que os pacientes respondessem uma questão de cunho étnico e sobre a língua de preferência para a realização do estudo, conseqüentemente os pacientes foram designados randomicamente pelo software para receber a intervenção experimental ou a intervenção padrão. Sendo assim, a amostra foi dividida por etnicidade e língua preferida, sendo implementada em blocos de dez participantes por estrato de pesquisa. Ao final da aplicação do questionário, no pós-visita ao médico, cada paciente recebeu um valor em cartão presente ou em dinheiro. Os pacientes, aos quais foram apresentados o programa computadorizado de multimídia interativo passaram por três módulos. O primeiro destes oferecia informações com objetivo de aumentar o conhecimento quanto ao screening de CCR. O módulo seguinte assessorava e apresentava informações sobre as inconveniências e males advindos do screening. O último módulo avaliava auto-eficácia, barreiras, prontidão, preferência de teste e histórico de screening, e então era disponibilizado informações para melhorar a auto-eficácia, barreiras e prontidão. A crença ampliada no modelo de saúde foi mensurada no momento de pré-visita, no grupo experimental, para que a respostas ofertadas pelos pacientes estivessem frescas na mente destes ao verem informações advindas destas

respostas. Para os pacientes do grupo de controle, após completarem todas as medidas do estudo, eles viram informações de screening não experimental, desenvolvidas pelo Instituto Nacional de Câncer, em sua língua preferida.

Já no estudo de Freed, Long, Rodriguez, Franks, Kravitz & Jerant (2013) ambos documentos ofertados na pesquisa eram constituídos exclusivamente em formato de texto. O texto experimental foi desenvolvido de modo colaborativo entre vários médicos de família e de medicina interna com grande experiência e conhecimento com screening de CCR, incluindo três dos autores do estudo. O texto foi desenvolvido com o objetivo de apresentar informações sobre opções de testes de screening, benefícios, riscos potenciais e inconveniências práticas de uma maneira que possibilite a fácil compreensão. Com intuito de facilitar o entendimento, um esforço foi feito para que o texto apresentasse o menor nível de complexidade possível (buscando utilizar alternativas de palavras mais simples), sem gerar perda de conteúdo significativo ou de contexto. Para que se pudesse facilitar ainda mais a compreensão, a maioria das informações no texto experimental foi apresentada em uma série de três tabelas que apresentavam dados de disponibilidade de opções de testes, riscos de screening e suas inconveniências cada uma com colunas separando colonoscopia e teste de sangue oculto em fezes. Somente três seções (a introdução, os potenciais benefícios de screening e uma breve conclusão) foram apresentadas de forma não tabulada. O texto controle, que apresentava maior complexidade, na escrita de informações, era uma cópia de uma “Fact Sheet” (folha de fatos) sobre screening de CCR, disponível livremente no site do Instituto Nacional de Câncer. O texto original foi modificado para uso no ensaio clínico randomizado através da remoção de informações quanto a navegação. Além de apresentar um maior nível de complexidade na escrita, o texto controle apresentou um menor número de informações, utilizando, simplesmente, de uma tabela sobre vantagens e desvantagens de colonoscopia e de teste de sangue oculto em fezes. Foram incluídos um menor número de informações sobre barreiras práticas de pacientes quanto ao screening e mais sobre a epidemiologia e susceptibilidade aos riscos de CCR.

O estudo de Lo e cols. (2011) pacientes com estoma foram divididos em dois grupos: o experimental, nos quais foi utilizado o programa de educação multimídia; e o controle, aos quais foi apresentado um folder com informações padrões sobre o cuidado com o estoma, disponibilizado por equipes cirúrgicas como informações pré alta hospitalar. Este folder continha informações sobre a formação e manutenção, incluindo ilustrações com instruções sobre o autocuidado do estoma. O grupo experimental, que utilizou de programa de educação multimídia, fora dividido em duas seções. A primeira consistia em informações sobre o processo de formação do estoma, que incluem anatomia e fisionomia de estoma e indicações clínicas para formação deste. A segunda seção focava nos elementos centrais sobre o cuidado do estoma, utilizando de animés em 2D, filme e imagens para ilustrar e reforçar a informação.

As amostras selecionadas nos estudos apresentam entre 50 e 75 anos, sendo esta faixa etária a de maior prevalência de neoplasias em virtude do aumento na perspectiva de vida (Souza, Santos & Silva, 2015). Outro aspecto em destaque nas pesquisas é a existência de um comportamento evitativo quanto ao *screening*, visto ser uma temática presente nos estudos analisados. Interpreta-se que haja uma dificuldade de aderência ao *screening* de pacientes com CCR.

Por fim, é interessante destacar que durante a leitura dos resumos que antecederam a busca por estudos na íntegra encontrou-se uma grande prevalência de pesquisas com aspectos relacionados à qualidade de vida, que não foram utilizados visto não apresentarem um desenho metodológico de ensaio clínico randomizado. Considerando, que este é o construto mais afetado pelo diagnóstico e conseqüente o tratamento de doenças oncológicas, assim impactando na saúde integral sob perspectiva biopsicossocial (Vonk-Klaassen, 2016). Além disso, observou-se que apesar de não utilizar, ou buscar ativamente por este desfecho, os artigos selecionados utilizaram de variáveis que compõem o conceito de qualidade de vida.

## Conclusão

Pode-se observar um interesse em viabilizar novos modelos de intervenção de estratégias cognitivas e/ou psicoeducacional com o uso de ferramentas multimídia. O uso de tecnologias pode contribuir no incentivo ao autocuidado em saúde, bem como auxiliar pacientes por câncer colorretal na compreensão das demandas advindas do diagnóstico e tratamento e com baixo custo-benefício. Desta forma, os estudos buscaram apresentar características passíveis de prevenção, no intuito de estimular o autocuidado, por parte dos pacientes, diante de situações que podem vir a impactar a qualidade de vida.

Uma possível limitação do estudo foi definir pela busca de somente estudos de nível de evidência mais alto que são os ensaios clínicos randomizados controlados, porém foi para que pudéssemos obter evidências para uma tomada de decisão de intervenções no âmbito hospital ambulatorial para pacientes com câncer do colo retal. A inclusão de estudos quase-experimentais, nos quais não inclui o grupo controle, apontando tendências e ampliaria a inclusão de mais estudos, mas não com mais alto nível de evidência.

Faz-se necessário o desenvolvimento de novos estudos no campo da promoção, prevenção e tratamento sob modalidade de intervenção cognitiva e psicoeducativa com o uso de tecnologias multimídias em comparação a intervenções presenciais para pacientes por câncer colorretal. Estas novas pesquisas podem determinar número de sessões, período de cada encontro ou de horas com o uso de multimídias voltadas a melhora da performance cognitiva e do autocuidado em saúde.

## Referências

- Biblioteca Virtual em Saúde. (2018). Recuperado em <http://decs.bvs.br/P/decsweb2018.htm>
- Borges, C. S., Angelo Gonçalves Luiz, S. M. & Micelli Domingos, N. A. (2009). Intervenção cognitivo-comportamental em estresse e dor crônica. *Arquivos de ciência da saúde*, 16(4):181-6.

- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. (2014). Diretrizes metodológicas: sistema grade – manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde. *Ministério da saúde*, 72p.:il.
- Carvalho, M. R., Malagris, L.E.N. & Rangé, B. (2019). Psicoeducação em Terapia Cognitivo-Comportamental. In: Carvalho, M. R., Malagris, L.E.N. & Rangé, B. (Orgs.). Novo Hamburgo: Sinopsys.
- Chongpison, Y., Hornbrook, M. C., Harris, R. B., Herrinton, L. J., Gerald, J. K., Grant, M., Bulkley, J. E., Wendel, C. S. & Krouse, R. S. (2016). Self-reported depression and perceived financial burden among long-term rectal cancer survivors. *Psychooncology*, 25(11): 1350–1356.
- Duhamel, K., Shuler, T., Nelson, C., Philip, E., Temple, L., Schover L., Baser, R., Starr, T., Cannon, K., Jennings, S., Jandorf, L. & Carter, J. (2016). The sexual health of female rectal and anal cancer survivors: results of a pilot randomized psycho-educational intervention trial. *Journal of cancer survivor*, 10:553–563.
- Farinhas, G. V., Wendling, M. I. & Dellazzana-Zanon, L. L. (2013). Impacto psicológico do diagnóstico de câncer na família: um estudo de caso a partir da percepção do cuidador. *Pensando famílias*, 17(2): 111-129.
- Ferreira, E. C., Barbosa, M. H., Sonobe, H. M. & Barichello, E. (2017). Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. *Revista brasileira de enfermagem*, 70(2): 271-8.
- Freed, E., Long, D., Rodriguez, T., Franks, P., Kravitz, R. L. & Jerant, A. (2013). The effects of two health information texts on patient recognition memory: a randomized controlled trial. *Patient education counseling*, 92(2): 260–26
- Gegechkori, N., Haines, L., Lin, J. J. (2017). Long-term and latent side effects of specific cancer types. *Medical Clinics North America*, 101(6):1053–1073
- Instituto Nacional de Câncer. (2018). Recuperado em <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/sintese-de-resultados-comentarios.asp>
- Jerant, A., Kravitz, R.L., Sohler, N., Fiscella, K., Romero, R.L., Parnes, B., Tancredi, DJ., Aguilar-Gaxiola, S., Slee, C., Dvorak, S., Turner, C., Hudnut, A., Prieto, F. & Franks P. (2014). Sociopsychological tailoring to address colorectal cancer screening disparities: a randomized controlled trial. *Annals of family medicine*, 17(3): 204-14.

- Kenderian, S., Stephens, E. & Jatoi, A. (2014). Ostomies and psychosocial impact: what is their psychosocial impact?. *European journal cancer care (Engl)*, 23: 328-332.
- Krouse, R. S., Grant, M., McCorkle, R., Wendel, C.S., Cobb, M.D., Tallman, N., Ercolano, E., Sun, V., Hibbard, J. & Hornbrook, M. (2016). A chronic care ostomy self-management program for cancer survivors. *Psychooncology*, 25(5): 574–581.
- Lo, S.F., Wang, Y.T., Wu, L.Y., Hsu, M.Y., Chang, S.C. & Hayter, M. (2011). Multimedia education programme for patients with a stoma: effectiveness evaluation. *Journal of advanced nursing*, 67(1): 68–76.
- Morabia, A., & Zhang, F. F. (2004). History of medical screening: from concepts to action. *Postgraduate medical journal*, 80 (946), 463-9.
- Mols, F., Lemmens, V., Bosscha, K., van den Broek, W. & Thong, M. S. Y. (2014). Living with the physical and mental consequences of an Ostomy: a study among 1–10-year rectal cancer survivors From the population-based profiles registry. *Psychooncology*, 23: 998–1004.
- Organização Mundial da Saúde. (2018). International agency for research on cancer. Recuperado em [http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2018/pdfs/pr263\\_e.pdf](http://www.iarc.fr/en/media-centre/pr/2018/pdfs/pr263_e.pdf)
- Ottati, F. & Souza Campos, M. P. (2014). Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento de pacientes em tratamento oncológico. *Acta colombiana de psicología*, 17(2): 103-111.
- Ramirez, M., Altschuler, A., McMullen, C., Grant, M., Hornbrook, M. & Krouse, R. (2014). “I didn’t feel like I was a person anymore”: realigning full adult personhood after ostomy surgery. *Medical Anthropology Quarterly*, 28(2): 242–259.
- Ramirez, M., McMullen, C., Grant, M., Altschuler, A., Hornbrook, M. C. & Krouse, R. S. (2009). Figuring out sex in a reconfigured body: experiences of female colorectal cancer survivors with ostomies. *Women health*, 49(8): 608–624.
- Rezende, F. F. (2015). Qualidade de vida, imagem corporal e ajustamento psicossocial de pacientes estomizados devido câncer colorretal. Doctoral Thesis, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto.
- Sales P.M., Carvalho, A.F., McIntyre, R.S., Pavlidis, N. & Hyphantis, T.N. (2014). Psychosocial predictors of health outcomes in colorectal cancer: a comprehensive review. *Cancer Treatment Reviews*, 40:800–809.

- Santana, J. J. R. A., Zanin, C. R. & Maniglia, J. V. (2008). Câncer: enfrentamento e apoio social. *Paidéia*, 18(40): 371-384.
- Souza, M., Santos, I. & Silva, L. (2015). Educação em saúde e ações de autocuidado como determinantes para prevenção e controle do câncer. *Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online*, 7(4), 3274-3291.
- Sun, v., Grant, M., McMullen, C. K., Altschuler, A., Mohler, M. J., Hornbrook, M. C., Herrinton, L. J., Baldwin, C. M. & Krouse, R. S. (2013). Surviving colorectal cancer: long-term, persistent ostomy-specific concerns and adaptations. *Journal wound ostomy continence nursing*, 40(1): 61–72.
- Taylor, C. (2015). Body image concerns after colorectal cancer surgery. *British journal of nursing*, 24 (10): 09-13
- United Ostomy Associations of America, inc. (2018). Emotional concerns. Recuperado em <https://www.ostomy.org/emotional-issues/>
- U.S. National Library of Medicine (2018) Recuperado em [https://www.nlm.nih.gov/mesh/intro\\_preface.html#pref\\_hist](https://www.nlm.nih.gov/mesh/intro_preface.html#pref_hist)
- Vonk-Klaassen, S. M., de Vocht, H. M., den Ouden, M. E. M., Eddes, E. H., & Schuurmans, M. J. (2016). Ostomy-related problems and their impact on quality of life of colorectal cancer ostomates: a systematic review. *Quality of Life Research*: 25, 125–133.