

Teoria de manejo de sintomas aplicada ao cuidado de enfermagem: *scoping review*

Symptom management theory applied to nursing care: scoping review
Teoría de manejo de síntomas aplicada al cuidado de enfermería: scoping review

Lara Adrienne Garcia Paiano da Silva¹

ORCID: 0000-0003-4419-6984

Vagner José Lopes²

ORCID: 0000-0002-6635-4325

Nen Nalú Alves das Mercês³

ORCID: 0000-0001-5843-8329

¹Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

Como citar este artigo:

Silva LAGP, Lopes VJ, Mercês NNA. Symptom management theory applied to nursing care: scoping review. Rev Bras Enferm. 2021;74(3):e20201004. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1004>

Autor Correspondente:

Lara Adrienne Garcia Paiano da Silva
E-mail: laraagps@gmail.com



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho
EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 27-09-2020 **Aprovação:** 11-12-2020

RESUMO

Objetivos: identificar publicações acerca da aplicabilidade da Teoria de Manejo de Sintomas no cuidado de enfermagem a pacientes pediátricos, adolescentes, adultos e idosos. **Métodos:** *scoping review* seguindo as etapas: definição do objetivo, pergunta de pesquisa e critérios de inclusão; busca, seleção e análise das publicações; síntese dos resultados. A busca ocorreu nas bases BVS, SciELO, Portal de Periódicos CAPES e PubMed, contemplando publicações entre 1994 e julho de 2020. **Resultados:** de 3.286 estudos, 10 foram selecionados, publicados entre 2008 e 2019. Descreveram as relações entre os participantes e os domínios (pessoa, ambiente, saúde e doença), componentes (experiência de sintomas, estratégias de manejo, resultados) e apresentaram estratégias para o manejo dos sintomas. **Conclusões:** a Teoria de Manejo de Sintomas foi considerada aplicável aos participantes dos estudos e ao cuidado de enfermagem. Concluiu-se que compreender a interação desses elementos é essencial para planejar ações voltadas ao controle dos sintomas de forma eficaz.

Descritores: Cuidado de Enfermagem; Sinais e Sintomas; Avaliação de Sintomas; Teoria de Enfermagem; Revisão.

ABSTRACT

Objectives: to identify publications about the applicability of the Symptom Management Theory in nursing care to pediatric, adolescent, adult and elderly patients. **Methods:** *scoping review* following the steps: definition of the objective, research question and inclusion criteria; search, selection and analysis of publications; synthesis of results. The search occurred in the VHL, SciELO, CAPES and PubMed Journals Portal bases, contemplating publications between 1994 and July 2020. **Results:** out of 3,286 studies, ten were selected, published between 2008 and 2019. They described the relationships between the participants and the domains (person, environment, health and disease), components (symptom experience, management strategies, results) and presented strategies for symptom management. **Conclusions:** the Symptom Management Theory was considered applicable to the participants of the studies and to nursing care. It was concluded that understanding the interaction of these elements is essential to plan actions aimed at controlling symptoms effectively.

Descriptors: Nursing Care; Signs and Symptoms; Assessment of Symptoms; Nursing Theory; Review.

RESUMEN

Objetivos: identificar publicaciones acerca de aplicabilidad de Teoría de Manejo de Síntomas en cuidado de enfermería a pacientes pediátricos, adolescentes, adultos y ancianos. **Métodos:** *scoping review* siguiendo las etapas: definición del objetivo, cuestión de investigación y criterios de inclusión; búsqueda, selección y análisis de publicaciones; síntesis de resultados. Búsqueda ocurrió en bases BVS, SCIELO, Portal de Periódicos CAPES y PubMed, contemplando publicaciones entre 1994 y julio de 2020. **Resultados:** de 3.286 estudios, 10 seleccionados, publicados entre 2008 y 2019. Describieron relaciones entre los participantes y los dominios (persona, ambiente, salud y enfermedad), componentes (experiencia de síntomas, estrategias de manejo, resultados) y presentaron estrategias para el manejo de los síntomas. **Conclusiones:** Teoría de Manejo de Síntomas considerada aplicable a los participantes de los estudios y al cuidado de enfermería. Concluyó que comprender la interacción de esos elementos es esencial para planear acciones vueltas al control de los síntomas de forma eficaz.

Descriptorios: Cuidado de Enfermería; Señales y Síntomas; Evaluación de Síntomas; Teoría de Enfermería; Revisión.

INTRODUÇÃO

As teorias de enfermagem constituem um conjunto de conceitos com a proposta de resultados específicos que variam de acordo com seu escopo e proposições representando, em geral, a descrição das propriedades e dimensões de um conceito⁽¹⁾, ou seja, uma ideia ou construção mental que compreende atributos abstratos da realidade, inserida num contexto, e que pode ser aplicável (p.ex., conceitos abstratos: cuidado, luto e respeito; conceitos concretos: febre, dor, fadiga)⁽²⁾. Dessa forma, as teorias fornecem explicações sistemáticas sobre as relações entre os fenômenos incluindo as descrições de conceitos e proposições, as quais estão diretamente ligadas à pesquisa e às experiências da prática da enfermagem⁽²⁻³⁾; assim como o modelo conceitual é a representação simbólica das relações entre as variáveis e conceitos⁽³⁾.

A aplicação de uma teoria no processo de cuidar da enfermagem objetiva o respaldo científico para a prática clínica e as ações de enfermagem⁽²⁾, além de contribuir no desenvolvimento e expansão do conhecimento da Enfermagem e na sua evolução como profissão e ciência⁽¹⁻²⁾.

Nesse contexto, a fim de orientar a pesquisa sobre sintomas e prática clínica da enfermagem, pesquisadores, enfermeiros, membros do Grupo de Professores de Manejo de Sintomas da Escola de Enfermagem da Universidade da Califórnia, em São Francisco, publicaram, em 1994, um modelo conceitual para ilustrar o processo multidimensional do manejo dos sintomas, *Symptom Management Model (SMM)*, elaborado com a premissa de que uma gestão eficaz de qualquer sintoma ou grupo de sintomas deve considerar três componentes: experiência de sintomas, estratégias de manejo de sintomas e resultados⁽³⁻⁴⁾.

Esse modelo foi revisado em 2001 e, em sua versão atualizada, incorporou o processo de gestão dos sintomas no contexto dos domínios da ciência da enfermagem: a pessoa, o ambiente e a saúde e doença. Em 2008, em nova atualização, o modelo consolidou-se como uma teoria de médio alcance nomeada Teoria de Manejo de Sintomas (TMS)⁽⁴⁾.

Considerando a definição de sintoma como uma experiência subjetiva que reflete nas funções biopsicossociais e nas sensações ou cognição de um indivíduo e tendo em vista que a definição de sinais é qualquer anormalidade indicativa de doença, os pesquisadores autores da TMS preocuparam-se em como os sinais e sintomas eram importantes e poderiam fornecer indicações sobre as condições dos indivíduos para avaliá-los, assim como gerenciar as estratégias para o controle dos sintomas⁽³⁾.

Nesse sentido, a TMS tem como objetivo orientar a prática clínica por meio da avaliação subjetiva e sistemática dos sintomas, planejamento e seleção das intervenções e suas avaliações e visa orientar a pesquisa, propondo questões e suposições específicas para o gerenciamento de sintomas. Seus pressupostos teóricos estão baseados nas relações entre suas variáveis, as quais são: avaliação dos sintomas com base na percepção do indivíduo que os vivencia e se autoavalia; aplicação a indivíduos que experimentam o sintoma ou que possuem o risco de desenvolvê-lo; avaliação e interpretação dos sintomas de indivíduos com dificuldade para expressar-se verbalmente, identificada por seus cuidadores; controle de todo sintoma; estratégias de gestão dos sintomas

ampliadas para a família, grupo ou ambiente de trabalho além do próprio indivíduo; e a gestão de sintomas como um processo dinâmico, podendo ser modificado conforme os resultados obtidos pelo indivíduo e suas relações com variáveis e domínios da teoria (pessoa, meio ambiente, saúde e doença)^(3,5).

Desde sua publicação, ao longo desses anos, o modelo conceitual que posteriormente consolidou-se como teoria vem sendo aplicado por enfermeiros e tem colaborado para a progressão de estudos sobre a experiência de sintomas, estratégias de gestão e resultados obtidos em suas manifestações⁽⁵⁾. No entanto, são apresentados, em estudos teóricos e reflexivos. Assim, considerando que a TMS tem sido referência para a abordagem da gestão dos sintomas, se faz necessário investigar como e em quais contextos é aplicada na prática clínica e no cuidado de enfermagem.

OBJETIVOS

Identificar a produção científica acerca da aplicabilidade da Teoria de Manejo de Sintomas no cuidado de enfermagem a pacientes pediátricos, adolescentes, adultos e idosos.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo que seguiu a pergunta de pesquisa: Como a Teoria de Manejo de Sintomas vem sendo aplicada ao cuidado de enfermagem a pacientes pediátricos, adolescentes, adultos e idosos?

A revisão de escopo é apresentada como modelo de revisão de literatura descrito por Arksey e O'Malley como uma técnica para mapear a literatura na área de interesse do pesquisador, com tendência a abordar tópicos mais amplos, identificando a literatura relevante sobre o objeto em estudo; permite a aplicação de diferentes desenhos de pesquisa e não objetiva avaliar a qualidade dos estudos incluídos⁽⁶⁾. Esse tipo de revisão é utilizado para: identificar os tipos de evidências disponíveis em determinado campo; identificar e analisar lacunas de conhecimento; esclarecer os principais conceitos e definições na literatura; examinar como a pesquisa é conduzida em determinado tópico ou campo; e identificar as principais características ou fatores relacionados a um conceito⁽⁷⁾, o que corrobora a proposta de investigação em identificar a aplicabilidade da Teoria de Manejo de Sintomas no cuidado de enfermagem.

Para seu desenvolvimento, foram seguidas as recomendações publicadas no JBI Manual for Evidence Synthesis, versão 2020, contemplando as seguintes etapas: definir objetivo e pergunta de pesquisa; definir critérios de inclusão; definir estratégia para seleção e extração dos dados; busca, seleção e análise das publicações nas fontes de informação; e apresentação e síntese dos resultados⁽⁷⁾.

Estabelecido o objetivo deste estudo, elaborou-se a pergunta de pesquisa acima apresentada, utilizando o mnemônico PCC, em que "P" significa população, "C" conceito e "C" contexto. Assim, são definidos como P – pacientes pediátricos, adolescentes, adultos e idosos; C – Teoria de Manejo de Sintomas; e C – cuidado de enfermagem.

Quanto aos critérios de inclusão para a seleção das publicações, foram considerados: ter sido publicado nos idiomas português,

inglês e espanhol, entre 1994 e julho de 2020; estar disponível online para consulta; e atender ao objetivo do estudo. O período selecionado para busca de publicações justifica-se pelo fato de que o modelo de manejo de sintomas foi elaborado no início dos anos de 1990 e publicado em 1994. Além disso, desde sua publicação, não foram identificados estudos de revisão que abordassem a sua aplicabilidade. Excluíram-se estudos de revisões e aqueles que não atendiam aos critérios previamente estabelecidos.

Para as etapas que contemplam as estratégias de busca, seleção, extração e análise das publicações adotou-se as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA – ScR)⁽⁸⁾. A busca ocorreu em periódicos nas bibliotecas virtuais Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e na fonte de informação PubMed da *U.S National Institutes of Health's National Library of Medicine*, utilizando os operadores booleanos AND ou OR para a combinação dos seguintes termos do Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e *Medical Subject Headings* (MeSH): sinais e sintomas, *signs and symptoms*, avaliação de sintomas, *symptom assessment*, teoria de enfermagem, *nursing theory*, cuidados de enfermagem, *nursing care*, enfermagem pediátrica, *pediatric nursing*, adulto, *adult*; e as palavras-chave: Teoria de Manejo de Sintomas, *Symptom Management Theory*, Modelo de Manejo de Sintomas e *Conceptual model of symptom management*, conforme estratégia apresentada no Quadro 1.

As palavras-chave Modelo de Manejo de Sintomas e *Conceptual Model of Symptom Management* foram selecionadas para a estratégia de busca em razão do desenvolvimento da TMS que foi primeiramente elaborada como um modelo conceitual. Dessa maneira, tanto na fase de seleção das publicações quanto na de análise dos resultados, foram considerados estudos que abordaram o Modelo de Manejo de Sintomas e a Teoria de Manejo de Sintomas.

Quadro 1 – Estratégia de busca para seleção dos estudos

Palavras-chave / Descritores DeCs/ MeSH	Bibliotecas virtuais / Fontes de informação
Teoria de manejo de sintomas OR Teoria de enfermagem AND Modelo de manejo de sintomas AND Sinais e sintomas OR Avaliação de sintomas AND Cuidado de enfermagem AND Enfermagem pediátrica AND Adulto	Biblioteca Virtual em Saúde Scientific Eletronic Library Online Portal de Periódicos CAPES
<i>Symptoms management theory</i> OR <i>Nursing theory</i> AND <i>Conceptual model of symptom management</i> AND <i>Signs and symptoms</i> OR <i>Symptom assessment</i> AND <i>nursing care</i> AND <i>Pediatric nursing</i> AND <i>Adult</i>	PubMed

Notas: DeCs – Descritores em Ciências da Saúde; MeSh – Medical Subject Headings; PubMed – Fonte de informação da U.S National Institutes of Health's National Library of Medicine; Portal de Periódicos da CAPES – Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Após a busca nas bibliotecas virtuais e fonte de informação, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, excluíram-se os estudos duplicados e os que não correspondiam aos interesses desta investigação. Em seguida, foram selecionados para leitura na íntegra e sintetizados para análise, os que atendiam aos critérios de inclusão.

A etapa de estratégia de busca e seleção das publicações foi desenvolvida por dois revisores de forma independente. Cada revisor aplicou a estratégia de busca e selecionou os estudos que, em seu julgamento, atendiam aos critérios de inclusão. Foram identificadas discordâncias em relação à seleção dos estudos, as quais foram discutidas em reunião remota síncrona, junto com o terceiro autor. Após conferência dos estudos e análise dos resultados, os revisores entraram em consenso e elencaram os estudos que compõem a amostra final desta revisão, não sendo necessário solicitar informações ou dados complementares aos autores dos estudos selecionados.

RESULTADOS

Os estudos localizados na busca totalizaram 3.286 publicações, das quais 10 foram selecionadas para compor a amostra final desta revisão de escopo. O processo de identificação, triagem e seleção dos estudos é apresentado na Figura 1:

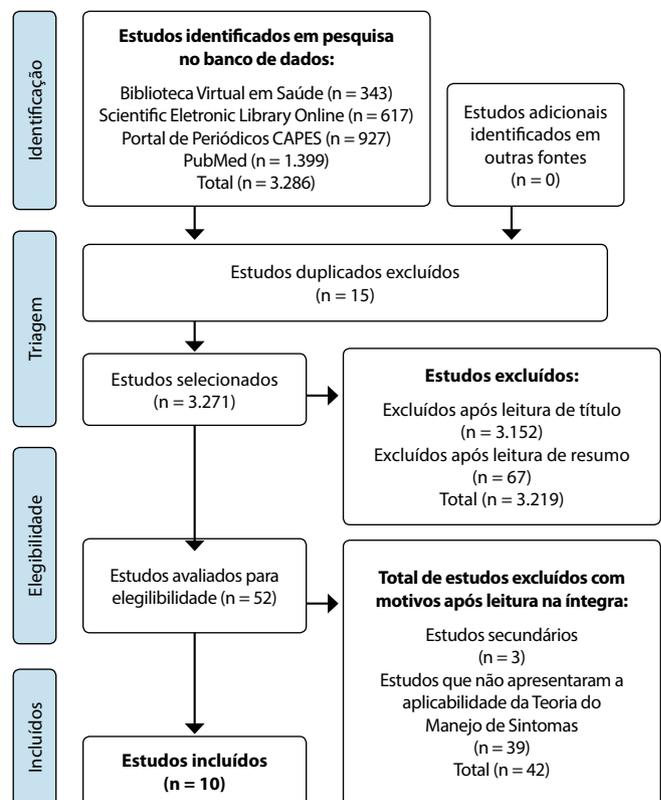


Figura 1 – Processo de identificação, triagem e seleção dos estudos

Dos dez estudos selecionados, seis foram publicados no idioma inglês, dois em português e inglês e dois em espanhol. Quanto ao país, dois foram realizados no Brasil, dois nos Estados Unidos da América, dois na Colômbia, um na Turquia, um no Reino Unido, um na Coreia do Sul e um na China. Os estudos foram publicados entre os anos de 2008 e 2019, sendo do tipo qualitativo (3), descritivo (1), de reflexão crítica (3), quantitativo (1), metodológico (1) e de revisão (1). Esse último estudo, classificado pelo periódico que o publicou em 2014 como artigo de revisão, não apontou em seu método a etapa de busca e seleção dos artigos, porém foi selecionado para a amostra final dessa revisão de escopo, porque o seu conteúdo descreveu a aplicabilidade da

TMS na construção de um outro modelo de cuidado e atendeu ao objetivo pretendido no presente estudo.

Quanto aos participantes, as investigações foram realizadas com mulheres com diabetes *mellitus* tipo II; crianças com câncer; pacientes adultos com câncer colorretal; mulheres com síndrome coronariana aguda; idosos com artrite; adultos em pós-operatórios de cirurgias ortopédicas, ginecológicas, neurológicas e trato digestivo; adultos com doença de Behcet; e adolescentes com *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

As publicações selecionadas são apresentadas no Quadro 2.

Quanto à abordagem da TMS e do Modelo de Manejo dos Sintomas pelos estudos selecionados, em alguns, os autores descreveram os domínios (pessoa, ambiente, saúde e doença), os componentes (experiência de sintomas, estratégias de manejo de sintomas e resultados) e apresentaram estratégias para o manejo dos sintomas, conforme apresentado no Quadro 3.

DISCUSSÃO

Os dez estudos selecionados, dos quais seis^(9-10,12,14-16) apresentaram dados primários e quatro^(4,11,13,17), dados secundários, trouxeram em seus conteúdos a utilização e aplicação da Teoria de Manejo de Sintomas ou do Modelo de Manejo de Sintomas em variadas populações, que incluíram crianças, adolescentes, adultos e idosos e apresentaram sua aplicabilidade no cuidado de enfermagem.

A Teoria ou o Modelo de Manejo de Sintomas foi considerada aplicável porque seus pressupostos teóricos permitem sua utilização a todos os indivíduos que experimentam o sintoma ou estão susceptíveis a desenvolvê-los, além de possibilitar a manifestação dos cuidadores em relação aos sintomas experimentados por seus familiares ou pacientes conforme apresentado nos estudos selecionados.

Quadro 2- Síntese e caracterização dos estudos selecionados para a revisão de escopo

Título, país, ano de publicação, periódico e biblioteca virtual/ fonte de informação	Objetivo	Método (Tipo de estudo, Participantes)	Principais resultados
<i>Conceptual Model of Symptom-Focused Diabetes Care for African Americans</i> ⁽⁹⁾ Estados Unidos da América 2008 <i>Journal of Nursing Scholarship</i> PubMed*	Descrever um modelo conceitual focado em sintomas e estratégias para melhorar as práticas de autocuidado e percepções de qualidade de vida de mulheres afro-americanas com diabetes tipo II.	Tipo de estudo: pesquisa descritiva População/amostra: mulheres afro-americanas com diabetes tipo II	Modelo conceitual focado em sintomas com abordagem inovadora para o cuidado de uma população distinta, envolvendo as participantes no autocuidado, resultado relevante em relação à população estudada, visto que o diabetes é uma das principais causas de morbidade e mortalidade em afro-americanos e o autogerenciamento do diabetes é a base do cuidado.
<i>Analysis of the UCSF Symptom Management Theory: Implications for Pediatric Oncology Nursing</i> ⁽⁴⁾ Estados Unidos da América 2010 <i>Journal of Pediatric Oncology Nursing</i> PubMed*	Analisar a aplicabilidade da Teoria de Manejo de Sintomas em estudos com crianças com câncer.	Tipo de estudo: reflexão crítica População/amostra: crianças com câncer	A aplicação da teoria em estudos envolvendo crianças tem se limitado a estudos descritivos que testam partes da teoria. Seus pontos fortes incluem a atenção ao contexto em que os sintomas estão ocorrendo e sua possibilidade de prática clínica. Demonstrou aplicabilidade em estudos com crianças com câncer, porém é necessário um aprofundamento para investigar e esclarecer o papel do relato indireto dos sintomas das crianças pelos pais ou outros cuidadores e profissionais de saúde.
<i>Investigación que prueba teoría: una aproximación desde enfermería cardiovascular</i> ⁽¹⁰⁾ Colombia 2012 <i>Aquichan</i> SciELO/PORTAL PERIÓDICOS CAPES*	Verificar os pressupostos da primeira dimensão do Modelo Conceitual de Manejo dos Sintomas.	Tipo de estudo: pesquisa metodológica População/amostra: 380 mulheres hospitalizadas com diagnóstico confirmado de síndrome coronariana aguda	Apresentou-se a confirmação de três componentes observáveis do modelo conceitual de manejo dos sintomas, denominados: percepção, avaliação e resposta. Confirmou-se a presença da variável não observável "experiência de sintoma", que é diretamente influenciada pelo componente observável "Avaliação".
<i>Disability Intervention Model for Older Adults with Arthritis: An Integration of Theory of Symptom Management and Disablement Process Model</i> ⁽¹¹⁾ Coreia do Sul 2014 <i>Asian Nursing Research</i> PubMed*	Apresentar e realizar reflexão crítica de dois modelos como uma base conceitual para a construção do <i>Disability Intervention Model for Older Adults with Arthritis</i> .	Tipo de estudo: artigo de revisão População/amostra: idosos com artrite	O <i>Disability Intervention Model for Older Adults with Arthritis</i> foi elaborado baseado em duas teorias, sendo uma delas a Teoria de Manejo de Sintomas incluindo os três componentes da teoria: experiência, estratégias de manejo e resultados dos sintomas. Também, considerou os domínios "pessoa", "ambiente", "saúde e doença" nas relações entre os fatores que influenciam o cuidado a pacientes idosos com artrite reumatoide, compreendendo o impacto da doença no estado de saúde física, cognitiva, emocional e no aspecto socioeconômico. Portanto, pode ser utilizado como um modelo teórico direcionado a cuidados e pesquisas para melhorar o estado funcional de idosos com artrite reumatoide.

Continua

Continuação do Quadro 2

Título, país, ano de publicação, periódico e biblioteca virtual/ fonte de informação	Objetivo	Método (Tipo de estudo, Participantes)	Principais resultados
<i>Respuestas de la mujer frente a los síntomas de Síndrome Coronario Agudo basados en el Modelo Conceptual del Manejo de los Síntomas</i> ⁽¹²⁾ Colômbia 2014 <i>Avances en enfermeira</i> PubMed*	Descrever as ações de resposta da mulher e o tempo que leva para buscar ajuda com os sintomas que surgem com a Síndrome Coronariana Aguda.	Tipo de estudo: quantitativo-descritivo de corte transversal População/amostra: 80 mulheres hospitalizadas com diagnóstico de síndrome coronariana aguda	Este estudo promoveu a compreensão do fenômeno de resposta de mulheres aos sintomas da Síndrome Coronariana Aguda e apontou a contribuição do modelo conceitual de gestão de sintomas associado à identificação das diversas respostas das mulheres e como contribuem para a compreensão em relação ao tempo de atraso na busca pelo atendimento e às ações e fatores que influenciam a gravidade da síndrome.
Sede perioperatória: uma análise sob a perspectiva da Teoria de Manejo de Sintomas ⁽¹³⁾ Brasil 2015 Revista da Escola de Enfermagem da USP BVS/SciELO/PubMed*	Analisar, dentro da perspectiva da Teoria de Manejo de Sintomas, o que existe na literatura sobre o sintoma "sede perioperatória" acrescido da experiência do Grupo de Estudo e Pesquisa da Sede no Perioperatório.	Tipo de estudo: reflexão teórica População/amostra: não há	O sintoma da sede perioperatória analisado sob a perspectiva da Teoria de Manejo de Sintomas foi considerado nos seus aspectos multifatoriais, evidenciando a inter-relação dos domínios "pessoa", "ambiente", "estado de saúde/doença" e nas dimensões "experiência do sintoma", "estratégias do manejo de sintomas" e "repercussões do sintoma", com o intuito de evidenciá-lo. Observou-se que tem sido insuficientemente valorizado, registrado e tratado na prática clínica.
Tenho sede! Vivência do paciente cirúrgico no período perioperatório ⁽¹⁴⁾ Brasil 2016 Revista da Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização BVS*	Desvelar a vivência do paciente cirúrgico no pós-operatório imediato em relação à sede, na perspectiva da Teoria de Manejo de Sintomas.	Tipo de estudo: qualitativo População/amostra: 14 pacientes pós-operatórios (cirurgia ortopédica, ginecológica, neurológica e de trato digestivo) internados em enfermaria	Sob a perspectiva da Teoria de Manejo de Sintomas, a sede, pela multivariabilidade do sintoma, é percebida e experienciada por meio de repercussões físicas como boca seca, lábios secos e rachados, alteração salivar e na textura da língua e sensação de sufocamento e fraqueza; as repercussões emocionais refletem sentimentos como angústia, medo e impotência diante do sintoma.
<i>Symptom management in Behcet's disease</i> ⁽¹⁵⁾ Turquia 2018 <i>Journal of Pakistan Medical Association</i> PubMed*	Identificar os sintomas experimentados por pacientes com diagnóstico de doença de Behçet e como os pacientes lidam com eles.	Tipo de estudo: qualitativo População/amostra: 35 pacientes com doença de Behçet	Utilizou a Teoria de Sintomas Desagradáveis e a Teoria de Manejo de Sintomas para identificar os sintomas dos pacientes e métodos de enfrentamento. Os sintomas relatados pelos participantes foram: lesões na mucosa oral e genitais, visão turva, dor intensa, acometimento neurológico e articular, aborrecimento, depressão, estresse e medo. Os sintomas relatados foram percebidos pelos participantes como negativos, e concluiu-se que afetavam suas vidas e precisavam de um manejo eficaz.
<i>Bowel symptoms and self-care strategies of survivors in the process of restoration after low anterior resection of rectal cancer</i> ⁽¹⁶⁾ China 2018 <i>Biomedical Central Surgery</i> PubMed*	Identificar os sintomas intestinais e as estratégias de autocuidado para sobreviventes de câncer retal durante o processo de recuperação após cirurgia de ressecção.	Tipo de estudo: qualitativo População/amostra: 100 pacientes adultos	Os sintomas intestinais dos participantes e as estratégias de autocuidado após a cirurgia foram investigados por meio de um instrumento de entrevista estruturado com base nas dimensões da "Teoria de Manejo de Sintomas", incluindo as experiências e estratégias de gerenciamento de sintomas. Entre os resultados, observou-se que mais de 90% dos pacientes apresentaram alterações nos hábitos intestinais (dor perianal e abdominal, flatos excessivo, prurido perianal, incontinência fecal, diminuição da sensibilidade e percepção das eliminações, eliminação fecal incompleta e sujidade) e as estratégias de autocuidado adotadas pelos participantes incluíram dieta, medicamentos para o intestino, gerenciamento de práticas e exercícios.
<i>Exploring our understanding of fatigue among adolescents living with HIV*: Highlighting the unknown</i> ⁽¹⁷⁾ Reino Unido 2019 <i>Journal of Health Psychology</i> PubMed*	Aplicar o modelo de manejo de sintomas para conceituar a fadiga entre adolescentes com HIV*.	Tipo de estudo: reflexão crítica População/amostra: adolescentes com HIV*	O modelo de gestão de sintomas pode ser uma estrutura teórica útil para vincular os resultados da pesquisa ao gerenciamento de sintomas e resultados. Corrigir a fadiga de indivíduos por meio de estratégias de autogestão, particularmente no início da adolescência, pode melhorar os resultados ao aumentar a qualidade de vida, diminuir o absenteísmo escolar e o baixo aproveitamento e melhorar as perspectivas futuras de adolescentes com HIV.

Notas: PubMed – Fonte de informação da U.S National Institutes of Health's National Library of Medicine; SciELO – Scientific Eletronic Library Online; Portal de Periódicos da CAPES – Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior; BVS – Biblioteca Virtual em Saúde; HIV – Human Immunodeficiency Virus.

Quadro 3 – Abordagem dos domínios, componentes da Teoria de Manejo de Sintomas e estratégias relatadas pelos participantes ou sugeridas pelos autores para o manejo dos sintomas apresentados nos estudos selecionados

Estudo	Diagnóstico clínico e sintoma ou grupo de sintomas	Domínios abordados	Componentes abordados	Estratégias relatadas pelos participantes ou sugeridas pelos autores para o manejo dos sintomas
<i>Conceptual Model of Symptom-Focused Diabetes Care for African Americans</i> ⁽⁹⁾	Diabetes mellitus: - Sintomas de hiperglicemia; - Sintomas de hipoglicemia; - Dormência, formigamento ou dor nos pés.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias sugeridas pelos autores: - Práticas de educação em saúde; - Acolhimento e escuta ativa; - Fisiológicas (manejo clínico); - Comportamentais (práticas de autocuidado); - Sociopsicológicas (enfrentamento, estresse, recursos da comunidade).
<i>Analysis of the UCSF Symptom Management Theory: Implications for Pediatric Oncology Nursing</i> ⁽⁴⁾	Câncer infanto-juvenil: - Sintomas gerais de pacientes oncopediátricos.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Não apresentou.
<i>Investigación que prueba teoría: una aproximación desde enfermería cardiovascular</i> ⁽¹⁰⁾	Síndrome coronariana aguda: - Não apresentou.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas.	Não apresentou.
<i>Disability Intervention Model for Older Adults with Arthritis: An Integration of Theory of Symptom Management and Disablement Process Model</i> ⁽¹¹⁾	Artrite reumatoide: - Dor; - Rigidez e edema nas articulações; - Fadiga.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias sugeridas pelos autores: - Administrar medicamentos; - Estimular práticas de autocuidado e enfrentamento da doença.
<i>Respuestas de la mujer frente a los síntomas de Síndrome Coronario Agudo basados en el Modelo Conceptual del Manejo de los Síntomas</i> ⁽¹²⁾	Síndrome coronariana aguda: - Não apresentou.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias relatadas pelos participantes: - Uso de medicamentos caseiros; - Hidratação via oral; - Controle do padrão respiratório; - Esperar os sintomas passarem; - Chamar a ambulância. Estratégias sugeridas pelos autores: - Desenvolver intervenções para o cuidado da mulher com síndrome coronariana aguda; - Avaliar as intervenções e impacto nas respostas das mulheres com síndrome coronariana aguda; - Implementar sistemas eficazes nas áreas de triagem em serviços de emergência que permitem aos profissionais de enfermagem identificar rapidamente o evento e iniciar atendimento; - Desenvolver pesquisas para avaliar as respostas aos sintomas da síndrome coronariana aguda.
Sede perioperatória: uma análise sob a perspectiva da Teoria de Manejo de Sintomas ⁽¹³⁾	Paciente em período pós-operatório imediato: - Sede perioperatória.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias sugeridas pelos autores: - Ofertar gelo e mentol; - Estimular gargarejos com água fria; - Aplicar gaze úmida com água ou solução salina em mucosa oral; - Ofertar água e gelo até 50 ml (limite do volume de líquido para ser administrado com segurança e reduzir o risco de broncoaspiração).
Tenho sede! Vivência do paciente cirúrgico no período perioperatório ⁽¹⁴⁾	Paciente em período pós-operatório imediato: - Sede perioperatória.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias relatadas pelos participantes: - Ofertar picolé de gelo; - Umidificar a mucosa oral com algodão embebido em água em temperatura ambiente.

Continua

Continuação do Quadro 3

Estudo	Diagnóstico clínico e sintoma ou grupo de sintomas	Domínios abordados	Componentes abordados	Estratégias relatadas pelos participantes ou sugeridas pelos autores para o manejo dos sintomas
<i>Symptom management in Behcet's disease</i> ⁽¹⁵⁾	Doença de Behcet: - Lesões na mucosa oral e genitais; - Visão turva; - Dor intensa; - Acometimento neurológico e articular; - Aborrecimento; - Depressão e estresse; - Medo.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias sugeridas pelos autores: - Uso de medicamentos analgésicos; - Terapias complementares; - Estímulo a pensamentos positivos e enfrentamento da doença.
<i>Bowel symptoms and self-care strategies of survivors in the process of restoration after low anterior resection of rectal cancer</i> ⁽¹⁶⁾	Paciente em período pós-operatório mediato de cirurgia colorretal: - Dor perianal e abdominal; - Flatos excessivo; - Prurido perianal; - Incontinência fecal; - Diminuição da sensibilidade e percepção das eliminações; - Eliminação fecal incompleta; - Sujidade.	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias relatadas pelos participantes: - Uso de medicamentos; - Ingestão de dieta com fibras e baixo teor de gordura; - Banho de assento com água e solução salina em casos de dor perianal.
<i>Exploring our understanding of fatigue among adolescents living with HIV*: Highlighting the unknown</i> ⁽¹⁷⁾	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> : - Fadiga	- Pessoa; - Ambiente; - Saúde e doença.	- Experiência de sintomas; - Estratégias de manejo de sintomas; - Resultado dos sintomas.	Estratégias sugeridas pelos autores: - Planejar intervenções cognitivas comportamentais; - Estimular atividades físicas; - Planejar ações para melhorar o padrão do sono, humor e reduzir a ansiedade.

Observou-se que, independentemente das condições clínicas dos participantes, sejam em situações crônicas ou agudas, a teoria foi aplicada; porém, diante da premissa de que o manejo dos sintomas é um processo dinâmico, que pode sofrer modificações em seus resultados conforme o direcionamento das inter-relações entre seus domínios e componentes, buscou-se explorar, nos estudos que compõem esta revisão de escopo, as indicações que representaram a aplicabilidade da teoria nas pesquisas de enfermagem.

Dessa maneira, quanto ao primeiro domínio “pessoa”, devem ser consideradas as variáveis pessoais, demográficas, sociológicas, psicológicas, fisiológicas e de desenvolvimento que são intrínsecas à forma como o indivíduo percebe e responde à experiência do sintoma, mas que podem ser mais ou menos manifestadas dependendo do sintoma ou grupo de sintomas e da população que o manifesta⁽³⁾.

Nessa perspectiva, os exemplos mencionados em dois estudos que apresentaram o sintoma “sede em pacientes no pós-operatório imediato”, percebido por eles de forma intensa e como um sintoma extremamente desagradável, para muitos profissionais de saúde é um sintoma subvalorizado, submensurado, subtratado e sem protocolos para a prática clínica. Para esses pacientes, a sede pode ser acentuada por outras variáveis além da fisiológica, como o estresse e a ansiedade, que aumentam a sede, e a ansiedade, que aumenta por causa da sede, formando um ciclo vicioso a ser interrompido por meio de estratégias para o controle do sintoma⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Um estudo visando avaliar a fadiga em adolescentes com HIV destacou que essa população possui suas particularidades

em razão do desenvolvimento no ciclo vital e costuma ter menos consciência emocional que adultos, o que pode afetar a experiência de sintomas como a fadiga. Para os adolescentes, a fadiga pode concentrar-se mais na variável fisiológica, com sensações físicas e mudanças nas atividades do cotidiano, do que em aspectos cognitivos e emocionais. Além disso, quando relacionada às variáveis demográficas, os autores comparam as informações de que a fadiga é maior em mulheres e em pacientes mais velhos, fatores que devem ser considerados por influenciar a experiência, manejo e resultado dos sintomas⁽¹⁷⁾.

Em relação ao domínio “ambiente”, deve-se considerar o contexto em que o sintoma ocorre e incluir as variáveis físicas, sociais e culturais, que abrangem o domicílio, o ambiente de trabalho, o hospital, a rede de apoio social, as relações interpessoais e as crenças, valores e práticas de um grupo étnico⁽³⁾. Tal domínio mereceu destaque no estudo em que as participantes eram mulheres afroamericanas com diabetes *mellitus* tipo II e residiam uma área rural do sudeste dos Estados Unidos da América. As estratégias para o manejo dos sintomas experimentados foram pensadas incluindo o contexto e a realidade em que viviam, enfatizando as práticas de educação em saúde, acolhimento, orientação, estímulo às ações de autocuidado e enfrentamento, considerando as crenças e valores culturais, além do manejo clínico para controle da sintomatologia e da doença⁽⁹⁾.

Outro estudo destacou o domínio “ambiente” e apontou variáveis relacionadas a questões culturais, trazendo a cultura como justificativa para o tempo de procura pelos serviços de saúde por mulheres com síndrome coronariana aguda (SCA) após o início dos sintomas. Muitas vezes, as mulheres ignoram o que estão sentindo,

não reconhecem a gravidade do possível problema de saúde e, porque assumem seu autocuidado, minimizam seus sintomas. Nesse caso de risco de infarto, protelam a busca por tratamento hospitalar, aumentando, portanto, a morbidade e mortalidade de mulheres com SCA e, conseqüentemente, influenciando as estratégias para manejo dos sintomas e seus resultados⁽¹²⁾.

O terceiro domínio “saúde e doença” é composto por variáveis que incluem fatores de risco, doenças, lesões ou incapacidades e, assim como os demais domínios, pode apresentar efeitos diretos e indiretos sobre a experiência, manejo e resultados dos sintomas⁽³⁾. Os fatores de risco podem ser hereditários ou não, o estado de saúde está relacionado a funções fisiológicas e estrutura corporal, enquanto a doença reflete as disfunções agudas ou crônicas de acordo com a patologia que acomete o indivíduo⁽¹⁰⁾. Quanto a esse domínio, os estudos selecionados mencionaram a relação dessas variáveis, correlacionando a sintomatologia às condições clínicas e ao desenvolvimento da doença das populações abordadas. Os artigos envolveram: procedimentos cirúrgicos e tratamentos de urgência^(12-14,16) em que foram apontadas estratégias e cuidados para gerenciar os sintomas agudos desencadeados naquele momento; bem como condições crônicas^(4,9,11,15,17), indicando, além das estratégias para o cuidado imediato, cuidados a serem desenvolvidos continuamente para melhorar a qualidade de vida dos pacientes.

Dessa forma, observamos que os domínios “pessoa”, “ambiente”, “saúde e doença” são conceitos que se interligam, e a amplitude de sua manifestação influenciará a relação de suas variáveis e os componentes da TMS, tais como: experiência de sintomas, estratégias de manejo de sintomas e resultados⁽¹⁸⁾.

O componente “experiência de sintoma” inclui a vivência individual com as variáveis “percepção de um sintoma”, “avaliação do significado” e “resposta ao sintoma”^(13,18). A percepção dos sintomas ocorre quando o indivíduo percebe uma mudança na forma como se sente ou se comporta e, ao avaliar seus sintomas, faz julgamentos sobre a gravidade, causa e efeito em sua vida, sendo que as respostas consideram os fatores fisiológicos, psicológicos, socioculturais e comportamentais⁽³⁾.

As “estratégias de manejo de sintomas” têm como objetivo amenizar, retardar ou prevenir um resultado negativo, pautando-se na avaliação da experiência individual, seguida pela identificação de uma estratégia de intervenção a ser direcionada a um ou mais sintomas manifestados pelo paciente^(3,13). Os “resultados dos sintomas” que emergem das estratégias e das experiências de manejo dos sintomas devem incluir as especificações: do que (natureza da estratégia), quando, onde, por que, quanto, quem, para quem e como, à medida que as intervenções são planejadas e prescritas^(3,18).

Como apresentado no Quadro 3, nove estudos^(4,9,11-17) abordaram em seu conteúdo os três componentes da teoria apresentando as particularidades sobre a percepção do sintoma, com base nas experiências dos participantes, como a da sede perioperatória, com significativa avaliação negativa; dor relatada pelos pacientes reumáticos; configuração da fadiga em adolescentes soropositivos; e dificuldades de enfrentamento das doenças — nos fazendo refletir e corroborar os pressupostos teóricos da TMS.

O indivíduo que experimenta o sintoma, o avalia. Essa avaliação envolve um conjunto de fatores que caracteriza a experiência do sintoma (intensidade, localização, natureza, frequência e impacto afetivo)⁽³⁾, baseada no autorrelato, possibilitando a manifestação

real da experiência do sintoma para a tomada de decisão em relação às estratégias de manejo.

Nesse contexto, vale mencionar que a TMS considera a avaliação dos sintomas por um cuidador daquele que experimentou o sintoma, sendo um desafio ponderado em estudo sobre a aplicabilidade da teoria no cuidado a crianças com câncer⁽⁴⁾. Os autores observam que pais e filhos podem atribuir significados diferentes aos sintomas percebidos no câncer pediátrico, diferença, esta, que poderá levar a dificuldades no planejamento das intervenções⁽⁴⁾.

A avaliação dos sintomas dependerá da persistência, da necessidade de intervenção contínua e resposta ao tratamento. Quando um sintoma é tratado, mas persiste, a intervenção contínua é necessária para controlar a recorrência ou minimizar seu efeito, assim como é necessário o monitoramento dos resultados para mudanças ou não das estratégias de cuidado⁽³⁾. Exemplos de estratégias contínuas foram citadas por três estudos^(9,12,17).

Quanto ao estudo metodológico, foi o único a abordar o primeiro componente da TMS, “experiência do sintoma”, pois com objetivo de testar os conceitos desse componente, comprovou sua existência, enfatizando a variável “avaliação” e contribuindo para o conteúdo teórico, de pesquisa e de prática da enfermagem⁽¹⁰⁾.

Em relação aos estudos de reflexão teórica^(4,11,13,17), cabe destacar que foram incluídos para compor essa revisão, visto que analisaram a TMS correlacionando os contextos e temas de cada uma das publicações; apresentando os domínios, os componentes da teoria; levantando as limitações, desafios e as contribuições para o cuidado de enfermagem.

Limitações do estudo

Esta revisão apresentou limitações relativas à estratégia de busca: foram utilizadas somente bibliotecas virtuais e fontes de informação de acesso gratuito; e, selecionados os estudos disponíveis para consulta on-line. Além disso, embora os estudos tenham apontado exemplos de estratégias de manejo de sintomas, dois não os mencionaram em seu conteúdo, o que poderia fortalecer o conhecimento relacionado ao planejamento do cuidado de enfermagem.

Contribuições para a Enfermagem

O desenvolvimento das teorias de enfermagem, incluindo as teorias de médio alcance que buscam conceitos menos abstratos e mais específicos para os detalhes da prática de enfermagem, contribui para o desenvolvimento de um novo conhecimento teórico e científico⁽¹⁾. A utilização da TMS, além das contribuições científicas e bases teóricas que fundamentam as investigações sobre os sintomas, colabora para a instrumentalização e compreensão por parte dos enfermeiros sobre o manejo de sintomas e prática assistencial pautados em conceitos e metaparadigmas, sustentando o trabalho e o cuidado de enfermagem.

CONCLUSÕES

Os estudos selecionados evidenciaram os domínios e os componentes da TMS, os contextos e sua aplicabilidade no cuidado de enfermagem. Aplicou-se o conteúdo da teoria considerando

as particularidades concernentes às características da população, à doença e à relação entre as variáveis da TMS. Verificou-se que compreender a interação desses elementos é essencial na elaboração e planejamento de ações para o controle dos sintomas de forma eficaz.

Apesar dos resultados desta revisão apontarem para a aplicabilidade da TMS, observou-se lacunas de conhecimento relacionadas à deficiência de estudos primários que abordem, de forma aprofundada e explícita, todos os elementos e componentes da teoria; e a estudos que contemplem pressupostos teóricos de que o relato da manifestação dos sintomas pelos pacientes pode

ser expresso por outras pessoas como familiares, cuidadores e profissionais de saúde — trata-se de um desafio para os pesquisadores, visto que os estudos têm como foco o paciente, mas é preciso investigar se a inserção do cuidador, a localização dele nas dimensões e sua relação nos componentes da TMS podem ou não contribuir para melhorar o processo de manejo dos sintomas.

Assim, espera-se que as lacunas referentes a essa temática sejam preenchidas com estudos que tratem da abordagem das teorias de enfermagem e sua aplicabilidade; e também com reflexões que possam colaborar com o desenvolvimento de práticas de cuidado nas dimensões assistencial, gerencial, ensino e pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Leandro TA, Nunes MM, Teixeira IX, Lopes MVO, Araújo TL, Lima FET, et al. Development of middle-range theories in Nursing. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(1):e20170893. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0893>
2. Bouso RS, Poles K, Cruz DALM. Conceitos e teorias na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(1):144-8. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000100018>
3. Dodd M, Janson S, Facione N, Faucett J, Froelicher ES, Humphreys J, et al. Advancing the science of symptom management. *J Adv Nurs.* 2001;33(5):668-76. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01697.x>
4. Linder, L. Analysis of the UCSF Symptom Management Theory: implications for pediatric oncology nursing. *J Pediatr Oncol Nurs.* 2010;27(6):316-24. <https://doi.org/10.1177/1043454210368532>
5. Eicher M, Delmas P, Cohen C, Baeriswyl C, Viens Python N. Version Française de la Théorie de Gestion des Symptômes (TGS) et son application. *Rech Soins Infirm.* 2013;112:14-25. <https://doi.org/10.3917/rsi.112.0014>
6. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol.* 2005;8(1):19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
7. Peters MDJ, Godfrey C, Mclnerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Eds). *JBIManual for Evidence Synthesis*, JBI; 2020 [cited 2020 Jul 15]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
8. Tricco AC, Lillie E, Zarin W. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med.* 2018;467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
9. Skelly AH, Leeman J, Carlson J, Soward ACM, Burns D. Conceptual model of symptom-focused diabetes care for African Americans. *J Nurs Scholarsh.* 2008;40(3):261-7. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2008.00236.x>
10. Céspedes-Cuevas VM. Investigación que prueba teoría: una aproximación desde enfermería cardiovascular. *Aquichan*[Internet]. 2012 [cited 2020 Aug 12];2(12):97-108. Available from: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1940/2923>
11. Shin SY. Disability intervention model for older adults with arthritis: an integration of theory of symptom management and disablement process model. *Asian Nurs Res.* 2014;8:241-6. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.08.004>
12. Garcia CIP, Montoya XS. Respuestas de la mujer frente a los síntomas de Síndrome Coronario Agudo basados en el Modelo Conceptual del Manejo de los Síntomas. *Av Enferm.* 2014;32(1):102-13. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46068>
13. Conchon MF, Nascimento LA, Fonseca LF, Aroni P. Perioperative thirst: an analysis from the perspective of the Symptom Management Theory. *Rev Esc Enferm USP.* 2015;49(1):122-8. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100016>
14. Silva RCJL, Aroni P, Fonseca LF. I am thirsty! experience of the surgical patient in the perioperative period. *Rev SOBEC.* 2016;21(2):75-81. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201600020003>
15. Özel F, Türeyen AE, Aykar FS. Symptom management in Behcet's disease. *J Pak Med Assoc* [Internet]. 2018[cited 2020 Aug 12];68(1):46-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29371717/>
16. Yin L, Fan L, Tan R, Yang G, Jiang F, Zhang C, et al. Bowel symptoms and self-care strategies of survivors in the process of restoration after low anterior resection of rectal cancer. *BMC Surg.* 2018;18(1):35. <https://doi.org/10.1186/s12893-018-0368-5>
17. Loades ME, Kagee A. Exploring our understanding of fatigue among adolescents living with HIV: highlighting the unknown. *J Health Psychol.* 2019;24(1):125-36. <https://doi.org/10.1177/1359105317710320>
18. Bernal-Cárdenas CY, Céspedes-Cuevas VM, Sanhueza-Alvarado OI. Modelo conceptual del manejo del síntoma: evaluación y crítica. *Aquichan.* 2018;18(3):311-26. <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.6>