



INTER
FACES
CIENTÍFICAS

SAÚDE E AMBIENTE

ISSN IMPRESSO 2316-3313

ISSN ELETRÔNICO 2316-3798

DOI 10.17564/2316-3798.2015v3n3p25-38

QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE QUIMIOTERÁPICO: UMA REVISÃO DE LITERATURA ENTRE 2002 A 2012

Ilva Santana Santos Fonseca¹

Luciana Cabral Moura²

Ismael dos Santos Melo³

Maria da Pureza Ramos de Santa Rosa⁴

RESUMO

A avaliação da qualidade de vida do paciente quimioterápico é um importante indicador da resposta do paciente à doença e ao tratamento. O trabalho apresentado tem como objetivo: verificar a produção científica sobre a qualidade de vida de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico entre 2002 a 2012, no Brasil. A amostra resultou em 14 artigos na íntegra, publicados em português e conceituados pela CAPES. A coleta de dados ocorreu entre os meses de Fevereiro a Abril de 2013 através do portal da BVS Brasil. A Revista Brasileira de Cancerologia foi a que obteve maior número de publicações, o instrumento

para avaliação da qualidade de vida mais citado foi o EORTC QLQ-C30, os domínios mais afetados foram o físico, emocional e cognitiva e os sintomas afetados foram a dor, fadiga, insônia, náuseas e vômitos. Uma sugestão relevante refere-se à condução de mais estudos nesta temática, buscando novas práticas de cuidado a esse paciente e ampliar o conhecimento dos profissionais atuantes nessa área.

DESCRIPTORIOS

Câncer, qualidade de vida, quimioterapia.

ABSTRACT

The evaluation of chemotherapy patient's quality of life is an important indicator of the patient's response to disease and treatment. The work presented aims: to verify the scientific literature on the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy between 2002 and 2012 in Brazil. The sample comprised 14 full articles, published in Portuguese and respected by CAPES. Data collection took place between the months of February to April of 2013 through the portal of BVS Brazil. The Brazilian Journal of Oncology was the one with largest number of publications, the ins-

trument for assessing the most cited quality of life was the EORTC QLQ-C30, the most affected areas were the physical, emotional and cognitive and affected symptoms were pain, fatigue, insomnia, nausea and vomiting. A relevant suggestion refers to conducting more studies on this topic, seeking new care practices to the subject and broaden the knowledge of professionals working in this area.

KEYWORDS

Cancer. Quality of Life. Chemotherapy.

RESUMEN

La evaluación de la calidad de vida del paciente de quimioterapia es un indicador importante en la respuesta del paciente a la enfermedad y al tratamiento. El trabajo presentado, tiene como foco principal, la verificación de la literatura científica, en lo que versa sobre la calidad de vida de pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia, entre 2002 y 2012 en Brasil. La muestra está compuesta por 14 artículos completos, publicados en portugués, y conquistó el respeto de la CAPES. La coleta de datos se llevó a cabo entre los meses de febrero a abril de 2013, a través del portal de la BVS Brasil. La Revista Brasileña de Oncología, fue el que tuvo mayor número de publicaciones, y el instrumento

de evaluación de la calidad de vida más citado fue la EORTC QLQ-C30. Los cuadros más afectados, fueron los físicos, emocionales y cognitivos, con síntomas tales como el dolor, la fatiga, el insomnio, la náusea y los vómitos. Como sugerencia relevante, se enfatiza, la realización de más estudios sobre éste tema, y sobre la búsqueda de nuevas prácticas de atención y ampliación de los conocimientos por parte de los profesionales que trabajan en esta área.

PALABRAS CLAVE

Calidad de Vida, Quimioterapia, Cáncer.

1 INTRODUÇÃO

A crescente ansiedade com a expectativa de vida hoje, tem sido aguçada por diversos fatores, como a ausência de uma boa qualidade de vida associada ao aumento da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis.

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS – 2013), o câncer foi responsável por 7,6 milhões de mortes, de um total de 58 milhões em todo o mundo, o que representa 13% de todas as mortes. Os tipos de câncer com maior mortalidade foram: câncer de pulmão (1,3 milhões), câncer de estômago (cerca de 1 milhão), câncer de fígado (662 mil), câncer colorretal (655 mil) e câncer de mama (502 mil). Do número total de mortes por câncer ocorridos em 2005, mais de 70% ocorreram em países de média ou baixa renda.

Estudos realizados no Brasil configuram o câncer como problema de saúde pública. Devido o aumento da expectativa de vida do povo brasileiro e com a progressiva industrialização e globalização, as neoplasias ganharam importância crescente no perfil de mortalidade do país, ocupando o segundo lugar de causa de óbito (ZANDONAI ET AL., 2012).

Segundo Instituto Nacional do Câncer, câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células, que invadem tecidos e órgãos. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores malignos, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. (BRASIL, 2013).

Recentemente, muitos estudos sobre esta temática têm sido desenvolvidos relacionando-o com o constructo da qualidade de vida (QV). Para muitos pesquisadores, a qualidade de vida está relacionada à saúde e é considerada hoje, juntamente com a sobrevida livre de doenças e a ausência de recorrência de câncer, um dos parâmetros mais impor-

tantes para avaliar o impacto de um tratamento de câncer nos pacientes (DORCARATTO ET AL., 2011; EBERHARDT, 2012).

Na literatura, a concepção de qualidade de vida permanece controversa e não existe, ainda, uma definição que seja comumente aceita pelos estudiosos do tema, assim como não há consenso sobre os atributos que compõem o conceito. Vários termos igualam qualidade de vida a atributos como: satisfação com a vida, bem-estar, saúde, felicidade, autoestima, adaptação, valor da vida, significado da vida e estado funcional (LINO, 2011).

A avaliação da Qualidade de Vida do paciente oncológico é um importante indicador da resposta do paciente à doença e ao tratamento. Trata-se da avaliação do impacto físico e psicossocial que as enfermidades, disfunções ou incapacidades podem acarretar para as pessoas acometidas, permitindo um melhor conhecimento do paciente e de sua adaptação ao cotidiano (NICOLUSSI; SAWADA, 2011).

A qualidade de vida está relacionada como uma das principais metas do tratamento e controle do câncer, dentre a cura e prolongamento da vida útil. Entre os tratamentos, as principais modalidades são a cirurgia, radioterapia e quimioterapia que é um tipo de tratamento em que se utilizam medicamentos para combater o câncer, os quais em sua maioria, são aplicados na veia, misturam-se com o sangue e são levados a todas as partes do corpo, destruindo as células doentes que estão formando o tumor e impedindo, também, que se espalhem pelo corpo (BRASIL, 2007; BRASIL, 2013).

Os pacientes com câncer, em geral, submetem-se a tratamento que, na maioria das vezes, provoca uma série de consequências físicas, emocionais e sociais. Essas mudanças requerem atenção e suporte maior por parte da família e da equipe multiprofissional (SOARES ET AL., 2009).

Diante disto, o presente artigo tem por objetivo: verificar a produção científica sobre a qualidade de vida de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico entre 2000 a 2012, no Brasil.

2 METODOLOGIA

O presente trabalho foi realizado por uma revisão de literatura sobre a temática Qualidade de Vida do Paciente Quimioterápico entre os anos de 2002 a 2012, por meio do uso da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), que reúne as bases de dados do Literatura em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), MEDLINE e outros.

Selecionamos os artigos disponíveis por meio de uma leitura exploratória, de acordo com os seguintes descritores: Qualidade de vida e Câncer; Qualidade de vida e quimioterapia; Enfermagem Oncológica; Neoplasia e qualidade de vida; Câncer e Vida.

Para o levantamento dos descritores, utilizou-se o vocabulário estruturado e trilingue – Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), criado pela Bireme para

uso 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 bases de dados.

Como critério de inclusão, os artigos escolhidos estavam disponíveis na íntegra, estando estes publicados em português entre o ano de 2002 a 2012, indexados e devidamente conceituados conforme critérios definidos pela fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Profissional de Ensino Superior (CAPES), do Ministério de Educação. Além desses critérios foram, também, inseridos na pesquisa artigos da Revista Brasileira de Cancerologia, pois se trata de uma revista exclusiva do Ministério da Saúde.

Selecionamos artigos que continham classificação de A1; A2; A1, A2, B1, B2, B3, B4 e B5. Sendo que aqueles classificados por "C" não foram incluídos nesta pesquisa. Ao todo, foram classificados 14 periódicos publicados entre os anos de 2002 a 2012 que atendiam aos requisitos supracitados, distribuídos conforme descritos na Tabela 1.

Tabela 1 – Periódicos utilizados no estudo segundo critérios de avaliação da CAPES, 2012

Periódicos	Avaliação Capes
<i>Arquivo de Gastroenterologia</i>	B3
<i>Revista de Nutrição</i>	B1
<i>Revista Eletrônica de Enfermagem</i>	B1
<i>Ciência e Saúde Coletiva</i>	B1
<i>Interbio</i>	B5
<i>Revista Gaúcha de Enfermagem</i>	B1
<i>Texto & Contexto - Enfermagem</i>	A2
<i>Revista Escola de Enfermagem da USP</i>	A2
<i>Revista Latino-Americana de Enfermagem</i>	A1

Fonte: Dados da pesquisa

O período de coleta de dados, por meio de busca ativa na internet, ocorreu entre os meses de fevereiro a abril de 2013. O período de processo de análise, classificação e constituição do banco de dados iniciou-se em abril e até o mês de maio de 2013.

Para a elaboração da coleta dos dados analisados, foi elaborado e utilizado um instrumento, agrupando informações como: ano de publicação, periódico, classificação Capes, título, autores, tipo de estudo, palavras-chave, área de conhecimento, objetivo do estudo, resultados obtidos e conclusão.

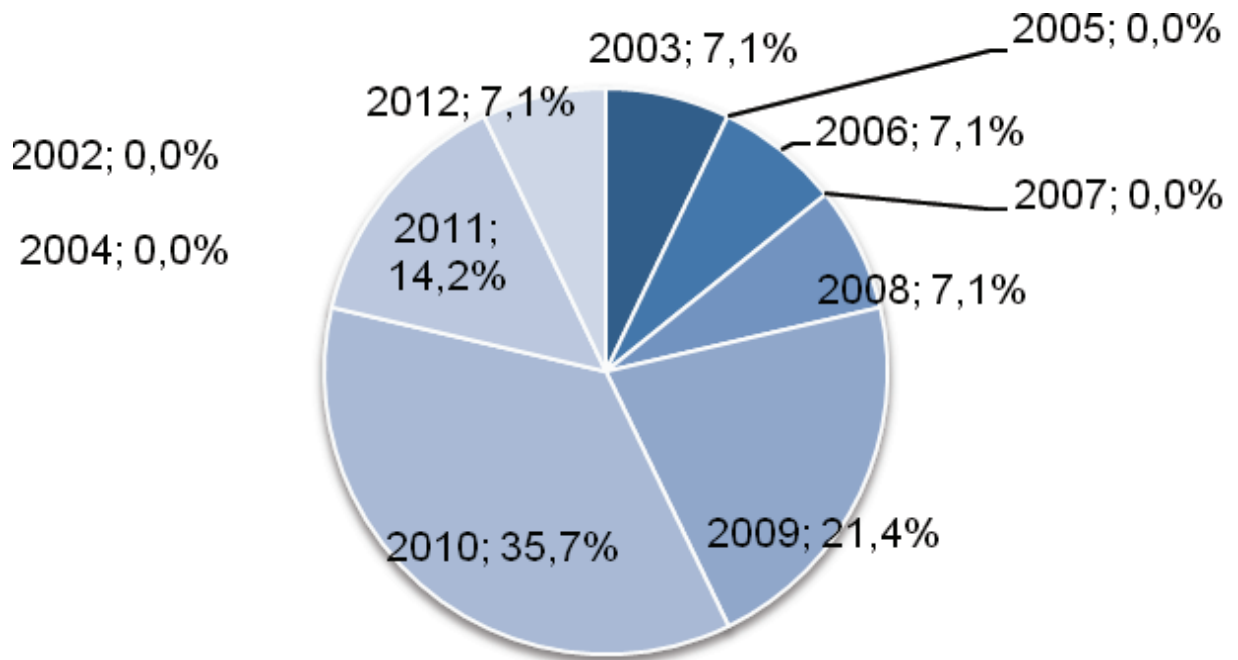
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 65 artigos referentes ao tema proposto e dentro dos critérios de inclusão no período

de 2002 a 2012, ressaltando que nos anos de 2002, 2004, 2005 e 2007 não houve registros nas bases de dados da BVS de artigos publicados com a temática qualidade de vida e quimioterapia. Ao todo, foram selecionados 14 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos, dos quais na sua maioria inserem-se na área de enfermagem, embora se perceba uma adesão ao tema de forma multiprofissional.

Em relação ao quantitativo de publicações anuais, verificou-se uma oscilação ao longo do período, sendo que os anos de 2009 e 2010 foram os mais expressivos, uma vez que contemplaram 21,0% e 36,0%, respectivamente, das publicações analisadas. Esse dado sugere que qualidade de vida no tratamento oncológico é um assunto contemporâneo presente na discussão acadêmica (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Distribuição (%) dos artigos por ano de publicação. BVS, 2002 – 2012



Fonte: Dados da pesquisa

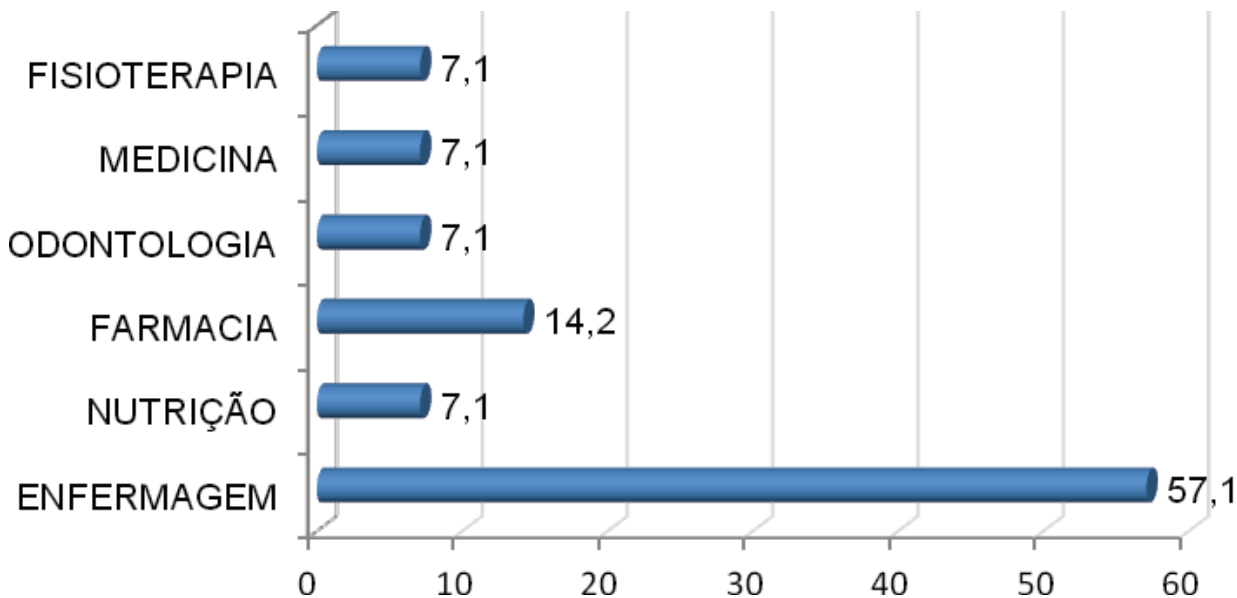
O fato de existir um maior número de publicações a partir de 2009 pode dever-se à estimativa de aumento do número de pessoas com câncer nos anos de 2010 e 2011, fato esse discutido por Zandonai e outros autores (2010) em sua revisão de literatura sobre a qualidade de vida nos pacientes oncológicos latino-americanos.

Entre os periódicos com maior número de publicação, destacam-se a Revista Brasileira de Cancerologia que é publicada trimestralmente pelo Instituto Nacional de Câncer, que possui quatro artigos, correspondendo a 28,5% das publicações analisadas neste trabalho e a Revista Gaucha de Enfermagem com um quantitativo de dois artigos, correspondendo a 14,2%.

As revistas Arquivos de Gastroenterologia, Revista de Nutrição, Revista Eletrônica de Enfermagem, Ciência e Saúde Coletiva, Interbio, Revista da Escola de Enfermagem da USP, Texto & Contexto-Enfermagem e Revista Latino-Americana de Enfermagem apresentaram um artigo cada (GUIMARÃES; ANJOS, 2012; SILVA; LEITE, 2010; SEIXAS ET AL., 2010; FRANZI; SILVA, 2003; NICOLUSSI; SAWADA, 2011; CHAVES; GORINI, 2011).

Quanto às áreas de conhecimento dos 14 artigos analisados, uma parcela significativa foi publicada no campo da enfermagem 57,1% e 14,2% de farmácia, embora seja um tema abordado por diversas áreas dentro do campo da saúde, o que denota uma grande preocupação multiprofissional com a qualidade de vida do paciente oncológico em tratamento quimioterápico (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Distribuição (%) artigos segundo área de conhecimento. BVS 2002 - 2012



Fonte: Dados da pesquisa

Na Oncologia atual é de suma importância a equipe multidisciplinar, envolvendo médicos, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas e muitos outros profissionais, devido à enorme complexidade da doença e suas diferentes abordagens terapêuticas porque cada tipo de câncer ter seu tratamento específico (ONCOGUIA, 2013).

É imprescindível que o enfermeiro avalie o paciente sistematicamente, estando atento aos sintomas apresentados, que ele tenha conhecimento dos efeitos colaterais desencadeados por drogas utilizadas durante o tratamento, para que essas informações possam auxiliá-los no desenvolvimento de estratégias de intervenção, que possam garantir uma assistência qualificada, melhorando assim a qualidade de vida deste paciente (MACHADO; SAWADA, 2008).

Segundo Sturaro e outros autores (2009), o acompanhamento do farmacêutico é uma importante ferramenta para a redução de erros na medicação e no tratamento, tornando-o mais eficaz e melhorando a qualidade de vida, pois cada vez mais, a tarefa do farmacêutico é garantir que a terapia medicamentosa dos pacientes esteja devidamente indicada e que é mais eficaz segura e conveniente para os pacientes.

Os profissionais de saúde que trabalham com quimioterapia devem possuir conhecimentos e habilidades específicas para atuarem na área, e a presença do farmacêutico é importante no preparo, administração e na eliminação dos dejetos de agentes quimioterápicos (EDUARDO ET AL., 2012).

Outro fator verificado foi que alguns estudos como os da área de enfermagem tiveram um intuito de conhecer os impactos produzidos nos organismos dos pacientes em tratamento quimioterápico em diferentes tipos de câncer, como: câncer colorretal, mama, ginecológico e de maneira geral observando os domínios afetados, como emocional, físico, social, com intuito de estabelecer um plano de cuidados e uma sistematização da assistência a este paciente (CHA-

VES; GORINI, 2011; NICOLLUSSI, SAWADA, 2011; SILVA; LEITE, 2010; LIMA; BORGES, 2009; FRANZI; SILVA, 2003).

As linhas temáticas dos estudos realizados em todas as áreas dentro do campo da saúde tiveram como objetivo verificar a qualidade de vida do paciente frente a um tratamento onde remete impactos na sua imagem corporal, traumas emocionais, depressão, problemas familiares, dor, dificuldades para dormir, irritabilidade, náuseas e vômitos, dificuldades para realizar Atividades da vida diária (AVD), anorexia, mucosites, envolvendo os domínios físicos, sociais e ambientais.

A Qualidade de Vida é resultado da combinação de fatores subjetivos, como o grau de satisfação geral de um indivíduo com a própria vida e de fatores objetivos, como o bem estar material, boas relações familiares, disposição para o tratamento do câncer. Ou seja, fatores somados que proporcionam tranquilidade, confiança, segurança e bem-estar (CHAVES; GORINI, 2011).

Com base na análise dos artigos brasileiros publicados sobre qualidade de vida dos pacientes em tratamento quimioterápico na última década, podemos verificar, que o volume de publicações sobre o assunto não foi tão vasto multiprofissionalmente falando, tendo em vista o conceito de qualidade de vida no seu contexto mais amplo, proposto e sistematizado pela Organização Mundial de Saúde, que retrata como a percepção individual da posição do indivíduo na vida, no contexto cultural, seus valores, objetivos, expectativas, padrões, preocupações, relações sociais.

Foi observado que apesar de serem citadas nos artigos lidos as reações físicas como dor, perda de peso, alopecia, mucosites, a visão era voltada para sua especialidade profissional, as interferências na qualidade de vida na sua área de atuação e não vendo o ser humano como um todo.

As temáticas analisadas nos artigos alheios à área de enfermagem que os estudos voltaram à atenção para os sintomas físicos e reações como dor, náuseas, anorexia, vômitos diarreia e outros que interferem diretamente na qualidade de vida dos pacientes, dados geralmente às reações da quimioterapia, sem que se pensasse em qualidade de vida mesmo com a presença destes sintomas ou de alguns deles, contribuindo para uma melhora na qualidade de vida, suprimindo as necessidades fisiológicas básicas, demonstrando atenção, carinho e cuidado.

Segundo Verde e outros autores (2009) os pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico promoveu significativa redução no bem estar físico. Em consequência, esses pacientes podem mostrar alteração do comportamento alimentar devido a uma série desses efeitos, apresentando diminuição da ingestão induzida pela presença de náuseas, alteração do paladar e/ou olfato, inadequação do consumo em função da dor causada pelas mucosites.

Diante de todas as reações de disfagia, diminuição de ingesta hídrica, vômitos e dor provocados por lesões como as mucosites, causem invariavelmente a diminuição do bem estar físico a qualquer ser humano, dificultando e/ou impossibilitando de movimentar-se, alimentar-se e até de comunicar-se com as outras pessoas. São situações como estas que percebemos a dependência do paciente do cuidado individualizado voltado para sua necessidade independente da lesão ou do tratamento e é com certeza o profissional da enfermagem que estará dispensando esta assistência.

Em vários trabalhos na literatura encontramos a correlação entre os tratamentos oncológicos e as lesões causadas por estes tratamentos, bem como a magnitude desses efeitos relacionados ao tumor e principalmente ao paciente. É necessária, então, a correta compreensão desses sinais e sintomas e sua correlação com as drogas e/ou radiação utilizadas nos tratamentos oncológicos que tornem esses tipos de manifestações mais previsíveis, o que facilita a pre-

venção e o tratamento dessas condições, oferecendo uma melhor qualidade de vida a esses pacientes (HESPANHOL ET AL., 2010).

Tratando-se de um trabalho de revisão de literatura sobre qualidade de vida em pacientes com câncer em tratamento quimioterápico, é esperada uma abrangência de estudos nas mais variadas áreas a estudar esse tema, porém focados diretamente na sua área de atuação, voltados à sua especialidade, enquanto que a Enfermagem tem no seu papel frente a este paciente, o dever de englobar conhecimentos vastos sobre os impactos que este paciente possa sofrer de maneira a sistematizar sua assistência para chegar à frente, prevenindo lesões, diminuindo o risco de acometê-los e favorecer, mediante o conhecimento dos efeitos e reações causadas pela quimioterapia, como também, conhecendo a individualidade de cada paciente, oferecer uma melhor qualidade de vida durante o tratamento.

Hespanhol e outros autores (2012) observaram, em seus estudos, que houve muita ênfase o esboço das manifestações físicas a exemplo das orais como mucosites, xerostomias, neurotoxicidades e infecções oportunistas como candidíase, que podem ser graves e interferir nos resultados da terapêutica médica, levando a complicações sistêmicas importantes.

Isso se deve a importância da alimentação para o ser humano, pois o déficit alimentar interfere na baixa de sua imunidade e diminui sua resistência física. Os quimioterápicos na sua grande maioria não são seletivos e destroem células necessárias ao organismo e as lesões orais são agravadas, surgindo novas lesões e, deixando assim o paciente sem condições de receber e/ou continuar o tratamento.

A melhoria na qualidade de vida dos pacientes pode ocorrer na medida em que os efeitos colaterais dos tratamentos possam ser evitados e controlados, e também na adesão a tratamentos complementares eficazes que possam auxiliar os pacientes a enfrentar

melhor a doença e o tratamento recebido (NICOLUSSI; SAWADA, 2011).

No que diz respeito aos instrumentos de coleta de dados utilizados, constatou-se o predomínio do uso do questionário como principal ferramenta de busca sobre a qualidade de vida.

Verificou-se que a aplicação do instrumento EORTC QLQ-C30 prevaleceu, uma vez que este explora sintomas específicos do câncer, os efeitos colaterais do tratamento, sofrimento psicológico, funcionamento físico, interação social, sexualidade, imagem corporal, saúde global, qualidade de vida e satisfação com cuidado recebido.

O EORTC QLQ-C30 avalia escalas funcionais: física, cognitiva, emocional e social e desempenho de papel, três escalas de sintomas: fadiga, dor, náusea e vômito, uma escala de estado geral de saúde e sintomas comumente relatados por doentes com câncer: dispneia, perda de apetite, insônia, constipação e diarreia, além de um item de avaliação de impacto financeiro do tratamento e da doença.

Em estudo sobre a avaliação da Qualidade de Vida verificado por Sawada, Nicolussi (2009), que teve por intuito a verificação da confiabilidade do instrumento EORTC QLQ-C30, verificou-se que esse é um instrumento confiável e válido para mensuração da Qualidade de Vida do paciente com câncer submetido à quimioterapia.

Nos artigos analisados os domínios mais afetados foram o físico, emocional e cognitiva, já os sintomas mais afetados foram a dor, fadiga, insônia, náuseas e vômitos (GUIMARÃES; ANJOS, 2012; SEIXAS ET AL., 2010; SILVA; LEITE, 2010; MACHADO; SAWADA, 2008; SAWADA ET AL., 2009; NICOLUSSI; GORINI, 2011; FRANZI; SILVA, 2003; ROQUE; FORONES, 2006, VERDE ET AL., 2009; HESPANHOL ET AL., 2010).

A fadiga acomete grande parte da população em

uso de quimioterapia e acredita-se que ela seja um efeito adverso do tratamento de quimioterapia ou uma consequência de outros sintomas como a insônia e a ansiedade. Os itens dor, insônia, náuseas e vômitos interferem significativamente na função física, emocional, social e na realização de atividades diárias desse indivíduo (FORTES ET AL., 2007; MOTTA, 2002).

Outros trabalhos utilizaram o WHOQOL *bref*, que é um questionário mais abrangente, que pode ser utilizado tanto em populações com algum tipo de doença, como em populações saudáveis (CHAVES; GORINI, 2011, JORGE; SILVA, 2010).

O questionário WHOQOL *bref* surgiu da necessidade de instrumentos curtos que fossem mais rápidos de serem aplicados, mas com características psicométricas satisfatórias, este é composto por 4 domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Meio-ambiente (WHOQOL, 1998).

4 CONSIDERAÇÕES FINAS

Estudos de qualidade de vida na área da oncologia têm aumentado nas últimas décadas e hoje, tornou-se imprescindível, uma vez que não se pode pensar em aumentar a sobrevida do paciente, sem que o mesmo tenha um mínimo de qualidade de vida.

Esta pesquisa permitiu avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico, conhecer essas implicações e auxiliar os enfermeiros no planejamento de uma assistência que visa à diminuição desses sintomas bem como estratégias que melhorem as funções desses pacientes.

Quanto aos instrumentos de coleta de dados, constatou-se o predomínio do uso do questionário como principal instrumento, sendo o mais utilizado o EORTC QLQ-C30, obtendo como domínios mais afetados o físico, emocional e cognitiva, já os sintomas mais afetados foram dor, fadiga, insônia, náuseas e

vômitos, necessitando de intervenções mais eficazes e efetivas, a fim de se proporcionar melhor qualidade de vida durante o tratamento quimioterápico.

É visto um crescente interesse pela temática uma vez que estudar a qualidade de vida é fundamental para a presença de intervenção que promovam bem estar desses pacientes, cujo prognóstico nem sempre é o melhor.

Uma sugestão relevante refere-se à condução de mais estudos nesta área e/ou com esta temática, a fim de buscar alternativas que subsidiem novas práticas de cuidado a esse paciente, oportunizando uma melhor qualidade de vida, bem como o de fornecer dados que ampliem o conhecimento dos profissionais atuantes nessa área.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Câncer**. 2013. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>>. Acesso em: 2 mar.2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. **O que é o Câncer?** 2013. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322>. Acesso em: 10 abr. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. **Orientações aos pacientes: Quimioterapia**. 2007. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/Orientacoespacientes/orientacoes_quimioterapia.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2013.

CHAVES, Patrícia Lemos; GORINI, Maria Isabel Pinto Coelho. Qualidade de vida do paciente com câncer colorretal em quimioterapia ambulatorial. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre (RS), v.32, n.4, 2011. p.767-73. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnferma>

gem/article/viewFile/17486/14453>. Acesso em: 12 abr. 2013.

CRUZ, Janete Araújo da. **Análise dos fatores ergonômicos do ambiente e sua relevância para a melhoria das condições de trabalho e do clima organizacional**: um estudo de caso no Fórum da Comarca de Glória – BA. Bahia, 2010. Disponível em: <http://200.255.167.162/pesquisa/pdf_monografias/administracao/2010/5091.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2013.

DORCARATTO, D. Quality of Life of Patients With Cancer of the Oesophagus and Stomach. **Cirurgia Espanhola**, v.89, n.10, 2011. p.635-644.

EBERHARDT, Ana Cristina. **Perfil e qualidade de vida de pacientes com câncer de esôfago e de estômago**. Trabalho de Conclusão de Curso. UNNIJUÍ. 2012. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/995/TCC.Ana.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 23 abr. 2013.

EDUARDO, Anna Maly de Leão e Neves; DIAS, Joyce Pimenta; SANTOS, Pulyane Karíllen dos. Atenção Farmacêutica no Tratamento Oncológico em uma Instituição Pública de Montes Claros, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Farmacologia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v.3 n.1, 2012. p.11-14. Disponível em: <<http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/201205030102BR.pdf>>. Acesso em: 1 Jun. 2013.

FORTES, Renata Costa; RECÔVA, Viviane La Corte ; MELO, Andresa Lima; NOVAES, Maria Rita Carvalho Garbi. Qualidade de Vida de Pacientes com câncer colorretal em uso de suplementação dietética com fungos *agaricus sylvaticus* após seis meses de segmento: ensaio clínico aleatorizado e placebo-controlado. **Revista Brasileira de Coloproct**, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbc/v27n2/02.pdf>>. Acesso em: 2 Jun. 2013.

FRANZI, Sergio Altino; SILVA, Patrícia Gislene. Avaliação da qualidade de vida em pacientes submetidos à quimioterapia ambulatorial no Hospital Heilópolis. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.49, n.3, 2003. p.153-158. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_49/v03/pdf/ARTIGO1.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2013.

GUIMARÃES, Audir Giordano C.; ANJOS, Anna Cláudia Y. dos. Caracterização Sociodemográfica e Avaliação da Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer de Mama em Tratamento Quimioterápico Adjuvante. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.58, n.4, 2012. p.581-592. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/rbc/n_58/v04/pdf/03-artigo-caracterizacaosocio-demograficaavaliacaoqualidadevidamulherescancermamatratamentoquimioterapicoadjuvante.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2013.

HESPANANHOL, Fernando Luiz; TINOCO, Eduardo Muniz Barretto; TEIXEIRA, Henrique Guilherme de Castro; FALABELLA, Márcio Eduardo Vieira; ASSIS, Neuza Maria de Souza Picorelli. Manifestações bucais em pacientes submetidos à quimioterapia. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.15, n.1, 2010. p.1085-1094. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/016.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2013.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. 15.reimpr. São Paulo, SP: E.P.U., 2004. 99p.

HOSPITAL A. C. CAMARGO. Centro de Tratamento, Ensino e Pesquisa em Câncer. **Paciente e tudo sobre o câncer**. Disponível em: <<http://www.hcanc.org.br>>. Acesso em: 17 fev. 2013.

JORGE, Lívia Loamí Ruy; SILVA, Sueli Riul da. Avaliação da qualidade de vida de portadoras de câncer ginecológico, submetidas à quimioterapia antineoplásica. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.18, n.5, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_03.pdf>. Acesso em: 20 fev. 2013.

LIMA, Thayana Oshiro de; BORGES, Georgia Cristian. Avaliação da qualidade de vida em pacientes com câncer de Dourados. **Interbio**, v.3, n.2, 2009. Disponível em: <http://www.unigran.br/interbio/vol3_num2/arquivos/artigo1.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2013.

LINO, Margarete Marques. **Qualidade de Vida e Satisfação Profissional de Enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva**. São Paulo, 2004. Disponível em: <http://tupi.fisica.ufmg.br/~michel/docs/Artigos_e_textos/Stress_qualidade_de_vida/008%20Qualidade%20de%20vida%20e%20satisfaca%20E7%20E3o%20profissional%20de%20enfermeiras%20-%20Tese.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2013.

MACHADO, Sheila Mara; SAWADA, Namie Okino. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.17, n.4, 2008. p.750-757. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/17.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2013.

MOTA, Dálete Delalibera Corrêa de Faria; PIMENTA, Cibele Andrucioli de Mattos. Fadiga em pacientes com câncer avançado: conceito, avaliação e intervenção, **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n.4, 2002. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_48/v04/revisao3.html>. Acesso em: 1 Jun. 2013.

NICOLUSSI, Adriana Cristina; SAWADA, Namie Okino. Qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em terapia adjuvante. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS), v.32, n.4, 2011. p.759-766. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a17.pdf>>. Acesso em: 20 abr. 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Câncer**. 2013. Disponível em: <<http://www.who.int/cancer/en/>>. Acesso em: 10 mar. 2013.

ONCOGUIA. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/o-que-e-oncologia/82/1/>>. Acesso em: 2 Jun. 2013.

ROQUE, Vanessa Maria Nunes; FORONES, Nora Manoukian. Avaliação da qualidade de vida e toxicidades em pacientes com câncer colorretal tratados com quimioterapia adjuvante baseada em fluoropirimidinas. **Arquivo Gastroenterol**, v.43, n.2, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ag/v43n2/31129.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2013.

SAWADA, Namie Okino; NICOLUSSI, Adriana Cristina; OKINO, Liyoko; CARDOZO, Fernanda Mara Coelho; ZAGO, Marcia Maria Fontão. Avaliação da qualidade de vida de pacientes submetidos a quimioterapia. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.43, n.3, 2009. p.581-587. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a12v43n3.pdf>>. Acesso em: 22 fev. 2013.

SEIXAS, Raquel Jeanty de; KESSLER, Adriana; FRISON, Verônica Baptista. Atividade Física e Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos durante o Período de Tratamento Quimioterápico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.56, n.3, 2010. p.321-330. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_56/v03/pdf/05_artigo_atividade_fisica_qualidade_vida_pacientes_oncologicos_durante_periodo_tratamento_quimioterapico.pdf>. Acesso em: 2 abr. 2013.

SILVA, Camila Bento; ALBUQUERQUE, Verônica; LEITE, Jonas. Qualidade de Vida em Pacientes Portadoras de Neoplasia Mamária Submetidas a Tratamentos Quimioterápicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.56, n.2, 2010. p.227-236. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/rbc/n_56/v02/pdf/08_artigo_qualidade_vida_portadoras_neoplasia_mamaria.pdf>. Acesso em: 13 abr. 2013.

SOARES, Lenícia Cruz; BURILLE, Andréia; ANTONACCI, Milena Hohmann; SANTANA, Maria da Glória; SCHWARTZ, Eda. A Quimioterapia e Seus Efeitos Adversos: Relato de Clientes Oncológicos. **Cogitare Enfermagem**. Out-Dez. 2009. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/16388/10868>>. Acesso em: 23 fev. 2013.

VERDE, Sara Maria Moreira Lima; SÃO PEDRO, Bruna Mara Okano; NETTO, Mário Mourão; DAMASCENO, Nágila Raquel Teixeira. Aversão alimentar adquirida e qualidade de vida em mulheres com neoplasia mamária. **Revista Nutrição**, Campinas, v. 22, n.6, 2009. p.795-807. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n6/v22n6a02.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2013.

WATSON, J. **Nursin: human science and human care: a Theory of nursing**. New Yor:National League for Nursing Press, 1988.

WHOQOL Group. **Versão em português dos instrumentos de avaliação de qualidade de vida (WHOQOL)**. Porto Alegre: FAMED – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998. Disponível em: <www.ufrgs.br/psiq>. Acesso em: 1 Jun. 2013.

ZANDONAI, et al. Qualidade de vida nos pacientes oncológicos: revisão integrativa da literatura latino-americana. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.12, n.3, 2010. p.554-561. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v12/n3/pdf/v12n3a20.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2013.

ZANDONAI, Alexandra Paola; SONOBE Helena Megumi; SAWADA Namie Okino. Os fatores de riscos alimentares para câncer colorretal relacionado ao consumo de carnes. **Revista Esc Enfermagem**, São Paulo, v.46, n.1, 2012. p. 234-239. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a31.pdf>>. Acesso em: 3 fev. 2013.

Recebido em: 17 de Abril de 2015
Avaliado em: 11 de Maio de 2015
Aceito em: 12 de Maio de 2015

1. Enfermeira com Mestrado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Brasil (2012). E-mail: ilva_ss@hotmail.com

2. Graduação em Enfermagem pela Universidade Tiradentes, Brasil (2013). Professora da Escola de Enfermagem Santa Bárbara, Brasil. E-mail: lucabralmoura@hotmail.com

3. Graduando em enfermagem na Universidade Tiradentes. E-mail: ismaelmelo7@hotmail.com

4. Mestrado em Saúde e Ambiente pela Universidade Tiradentes, Brasil (2009). Professora Adjunta I da Universidade Tiradentes, Brasil. E-mail: maria_pureza@unit.br

