



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

SAMARA RICARTE PEREIRA BESERRA

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DURANTE A
QUIMIOTERAPIA**

ICÓ - CEARÁ
2023

SAMARA RICARTE PEREIRA BESERRA

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DURANTE A
QUIMIOTERAPIA**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Me. Rayanne de Sousa Barbosa

SAMARA RICARTE PEREIRA BESERRA

**QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DURANTE A
QUIMIOTERAPIA**

Monografia submetida à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC II) do curso de bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Vale Do Salgado (UNIVS) a ser apresentado como requisito para obtenção do título bacharel em enfermagem.

Orientadora: Prof^a Me. Rayanne de Sousa Barbosa

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Me. Rayanne de Sousa Barbosa
Centro universitário Vale do Salgado
Orientadora

Prof. Esp. José Evaldo Gomes Júnior
Centro universitário Vale do Salgado
1º examinador

Prof^a. Dra. Celestina Elba Sobral de Souza
Centro universitário Vale do Salgado
2º examinadora

A minha tia Francisca Ricarte Beserra, que é a minha maior fonte de amor, orgulho, admiração e força. A ela que venceu o câncer duas vezes e agora na recidiva dessa doença cruel, ela continua a me mostrar o quanto é extremamente forte, minha fênix! Obrigada por ser tudo, obrigada por lutar e resistir! Te amo minha mãe.

AGRADECIMENTOS

Para muitas pessoas infelizmente o ato de agradecer não se faz constante no dia a dia mas, se pararmos para pensar, todos os dias temos motivos para ser gratos.

Estou diante do trabalho da minha vida com muita gratidão no coração! Sou infinitamente grata a Deus pela força e coragem que ele me proporciona todos os dias e principalmente por manter aqui comigo o motivo e a inspiração desse trabalho.

Sou grata a minha maior inspiração, a pessoa a quem dediquei esse trabalho, a minha tia que é minha mãe e tudo na minha vida! Francisca Ricarte Beserra, obrigada por ter tanta força, obrigada por enfrentar com garra uma doença tão cruel, obrigada por se manter forte, obrigada por cada colo, cada abraço, cada cheiro, cada "eu te amo" e cada "Deus te abençoe" obrigada por continuar, obrigada por lutar a senhora é o amor da minha vida e o sentimento mais lindo que existe em mim! Obrigada minha fênix.

Agradeço a outra tia minha, Francisca Francly Ricarte Beserra (*in memoriam*). Obrigada pelos ensinamentos, obrigada pela educação, obrigada pela criação e até pelas broncas te guardo em mim e tenho muito de ti.

Agradeço a Tia Issa! Raissa Ricarte Leite, obrigada por me ensinar o lado doce da vida, obrigada pelos abraços, pelos carinhos, cheiros, por tamanho amor compartilhado e totalmente recíproco. Obrigada por me ajudar sempre que preciso.

Agradeço aos meus pais Raul Ricarte Beserra e Maria do Socorro Pereira Ricarte pela paciência e esforço que tiveram para que pudessem realizar seus sonhos e o meu em me graduar.

Agradeço agora a minha flor, Danielly Ricarte, flor de uma espécie única! Quero começar com uma frase de Antoine de Saint-Exupéry, ele escreveu assim "Se alguém ama uma flor da qual só existe um exemplar em milhões e milhões de estrelas, isso basta para fazê-lo feliz quando a contempla" e de fato, sou feliz em contemplá-la afinal "Foi o tempo que dedicaste à tua rosa que a fez tão importante". Antoine de Saint-Exupéry. Obrigada minha flor, pela paciência comigo, por todo cuidado, por todo carinho, por me aguentar surtando e por entender todas as vezes que deixei de ir ficar contigo e que fui e não dei a atenção que você merece, justamente para me dedicar a esse trabalho. Espero continuar te regando, te cuidando, te vendo florescer e espero que deseje sempre estar nesse jardim, vulgo, meu coração! Te amo e sou grata por tudo que é e que representa na minha vida.

Agradeço ao meu irmão, meu príncipe Rian Ricarte Pereira Beserra, por todos os abraços dados durante meu desespero e peço desculpas pelas vezes que pedi para você diminuir o som do seu jogo para que eu me concentrasse, sei que fui chata, mas foi necessário.

Agradeço a minha vó, Francimar Pereira Ricarte pelo apoio e por sempre acreditar em mim e na minha capacidade.

Agradeço agora ao meu amigo João Lopes de Almeida que me deu forças, me apoiou, que ouviu de pertinho meus surtos, minhas crises, que me ajudou e esteve comigo durante todo o processo, eu por ti e tu por mim e tem sido assim há 12 anos.

Agradeço ao meu primo e residente do meu quarto nos dias de semana (uma risada aqui). Nonato Ricarte Pereira por suportar a luz acesa até altas horas e por querer me ajudar sempre e me suportar enjoada! Espero ver você brilhar na sua jornada e sei que está bem pertinho.

Agradeço a minha amiga Ana Beatriz de Figueiredo Anastácio por me acompanhar em 5 anos de graduação, por ser suporte e me ajudar em tantos momentos.

Agradeço a minha amiga, Lucieli Alves da Silva por vim na minha casa só para me dar apoio moral e dizer que vou conseguir, saiba que eu precisava ouvir todas as vezes que disse isso para mim, te desejo muito sucesso e muita luz.

Agradeço a Denise Ricarte Viana, Denzinha obrigada pelas palavras e pelo apoio sempre, obrigada por me acalmar em minhas crises de sofrimento antecipado, obrigada pelo carinho e paciência.

Agradeço a minha amiga Ruth Silva Araújo por ser parceira, por me aconselhar, por me apoiar, por ser amiga e confidente, amiga obrigada por trocar seus dates para vim tocar violão na minha calçada, muito obrigada.

Agradeço a minha preceptora do estágio supervisionado I, Samanth Batista muito de humanização aprendi com ela, obrigada por entender todas as vezes que faltei estágio para acompanhar minha tia em tratamento. Obrigada por me fazer amar ainda mais a atenção básica.

Agradeço a minha preceptora do estágio extracurricular Deyse de Carvalho e Sousa por todo ensinamento repassado, por toda disponibilidade que teve para ajudar-me. Sou grata pelos conselhos, esforço, e troca de conhecimento, sou grata por tudo que fez por mim.

Agradeço a minha orientadora do TCC Rayanne de Sousa Barbosa pela paciência, dedicação e empatia que teve comigo durante essa jornada.

Agradeço a coordenadora do curso de enfermagem Kerma Márcia Freitas por todas as vezes que precisei e ela se prontificou em ajudar-me.

A minha banca examinadora professor José Evaldo Gomes Júnior e a doutora Celestina Elba Sobral de Sousa.

E por último e não menos importante a todos os meus familiares e amigos que estiveram comigo ao longo dessa jornada, que acreditaram em mim e me deram forças, **MUITO OBRIGADA.**

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

BDENF	Base de Dados de Enfermagem
CP	Cuidados Paliativos
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
LILACS	Literatura Latino-Americano e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPCS	Política Nacional de Práticas Complementares de Saúde
PVO	Population, Variables And Outcomes
QV	Qualidade de Vida
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TP	Tratamento Paliativo

RESUMO

BESERRA, Samara Ricarte Pereira. **QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DURANTE A QUIMIOTERAPIA**. 2023. 46f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Centro Universitário Vale do Salgado, Icó – CE, 2023.

O câncer é um termo que abrange vários tipos de doenças malignas que podem atingir tecidos e órgãos. É importante na vida do ser humano uma boa qualidade de vida que se dar como bem-estar físico, mental, psicológico, emocional, com os relacionamentos sociais, com a família, os amigos e a saúde. Sendo assim, questiona-se: Como é a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia? Objetivou-se analisar as publicações científicas sobre a qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico de câncer. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A pesquisa foi realizada através das bases de dados: Biblioteca Virtual Scientific Eletronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). As buscas ocorreram no período de abril a maio de 2023, através dos descritores (DeCs/ MeSH): “Pacientes com câncer”, AND “Qualidade de vida”, AND “Pacientes durante quimioterapia”. Realizado os cruzamentos foram identificadas: 59.557 artigos. Após aplicação dos filtros restaram 575 referências, 47 artigos compuseram a amostra final. Os estudos foram organizados a fim de simplificar, sumarizar, abstrair e comparar sistematicamente as informações em 2 quadros. Dos 47 estudos selecionados para compor a amostra final observou-se que 45 os estudos foram publicados na língua portuguesa, 02 na língua inglesa e a maioria publicados no Brasil. Com os resultados apresentados observaram-se que as PICS juntamente com os cuidados paliativos ajudam na melhora da qualidade de vida e da sobrevida de pacientes oncológicos em tratamento. O auxílio das PICS como modo de aliviar sintomas os quais são comuns e esperados durante a persistência do câncer proporcionando alívio das dores, e do sofrimento psicológico. Cuidado paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio do alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de físicos, mentais, e espirituais. Diante a realização desta pesquisa, pode-se confirmar que a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia é de extrema importância. Ademais, foi possível analisar a qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico de câncer, perceber o vasto conhecimento dos profissionais atuantes e as várias maneiras de proporcionar uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Paciente com câncer. Qualidade de vida. Quimioterapia.

ABSTRACT

BESERRA, Samara Ricarte Pereira. **QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CANCER DURING CHEMOTHERAPY.** 2023. 46f. Completion of Course Work (Graduation in Nursing). Vale do Salgado University Center, Icó – CE, 2023.

Cancer is a term that encompasses several types of malignant diseases that can affect tissues and organs. It is important in human life to have a good quality of life that includes physical, mental, psychological, emotional well-being, social relationships, family, friends and health. Therefore, the question is: How is the quality of life of cancer patients during chemotherapy? The objective was to analyze scientific publications on the quality of life of patients undergoing chemotherapy for cancer. This is an integrative literature review. The research was carried out using the following databases: Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Nursing (BDENF). The searches took place from April to May 2023, using the descriptors (DeCs/ MeSH): “Patients with cancer”, AND “Quality of life”, AND “Patients during chemotherapy”. Performed the crossings were identified: 59,557 articles. After applying the filters, 575 references remained, 47 articles made up the final sample. The studies were organized in order to systematically simplify, summarize, abstract and compare information in 2 tables. Of the 47 studies selected to compose the final sample, it was observed that 45 studies were published in Portuguese, 02 in English and most published in Brazil. With the results presented, it was observed that PICS together with palliative care help to improve the quality of life and survival of cancer patients undergoing treatment. The help of PICS as a way to alleviate symptoms which are common and expected during the persistence of cancer, providing relief from pain and psychological suffering. Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and families facing illnesses that threaten the continuity of life, through the relief of suffering, treatment of pain and other physical, mental, and spiritual symptoms. In view of this research, it can be confirmed that the quality of life of cancer patients during chemotherapy is extremely important. In addition, it was possible to analyze the quality of life of patients undergoing chemotherapy for cancer, to perceive the vast knowledge of working professionals and the various ways to provide an improvement in the quality of life of these patients.

Keywords: Cancer patient. Chemotherapy. Quality of life.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	12
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	13
3.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.....	13
3.2 ASPECTOS CONCEITUAIS DO CÂNCER.....	13
3.3 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER.....	15
3.4 QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM TRATAMENTO	16
4 METODOLOGIA.....	18
4.1 TIPO DE ESTUDO	18
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	19
4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA.....	20
4.4 PERÍODO DE COLETA.....	20
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	20
4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS.....	22
5. RESULTADOS	23
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	38
REFERÊNCIAS.....	39
ANEXOS.....	44
ANEXO A – ANEXOS	45

1. INTRODUÇÃO

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por um grande número de mortes precoces, perda na qualidade de vida e um elevado estado de limitação para os indivíduos, além de gerar impactos econômicos negativos para as famílias. No Brasil, as DCNT também integram um problema de saúde de grande magnitude, sendo elas 75% das causas de morte e, ainda que atinjam indivíduos de todas as áreas socioeconômicas, idosos e pessoas com baixa escolaridade e renda (BERNAL et al., 2019).

As DCNT matam cerca de 41 milhões de pessoas a cada ano, o equivalente a 71% de todas as mortes no mundo, 77% dessas mortes ocorrem em países de baixa e média renda. Por isso, é essencial que os órgãos competentes tenham um olhar de entendimento sobre essas doenças na lógica de uma vigilância eficaz, com foco no fortalecimento da atenção primária (BRASIL, 2021).

Nos últimos anos uma DCNT que vem ganhando destaque são as doenças neoplásicas. O câncer é um termo que abrange vários tipos de doenças malignas que podem atingir tecidos e órgãos. Essas células se dividem com rapidez e são muito agressivas formando tumores que podem se espalhar para outras regiões do corpo e podem ser denominadas como carcinomas ou sarcomas dependendo do tecido onde as células malignas estão presentes (INCA, 2020).

É estimado no Brasil a notificação de 600 mil casos de câncer para cada ano. Os cânceres de próstata e mama são os mais frequentes, respectivamente 68 mil casos e 60 mil casos. Os tipos de câncer mais comuns em homens são próstata, pulmão, intestino, estômago e cavidade oral. Nas mulheres os mais comuns são os de mama, intestino, colo do útero, pulmão e tireoide. A OMS estimou que, no ano de 2030 ocorrerá 27 milhões de casos de câncer, 17 milhões de mortes e 75 milhões de pessoas com diagnóstico de câncer (SHAVINSKI, 2018).

O câncer pode ser tratado das seguintes maneiras: Cirurgias oncológicas (que consiste na retirada do tumor através de operações no corpo do paciente), radioterapia (tratamento no qual se utilizam radiações ionizantes para destruir ou impedir que as células do tumor aumentem), quimioterapia (tratamento em que se utilizam medicamentos que se misturam com o sangue e são levados a todas as partes do corpo), transplante de medula óssea (é um tipo de tratamento proposto para algumas doenças que afetam as células do sangue, como a leucemia e os linfomas), cuidados paliativos (são os cuidados de saúde ativos e integrais prestados a pessoa com doença grave, progressiva e que ameaça a continuidade de sua vida) (INCA, 2021).

É sabido que os pacientes sofreram déficits não só no corpo físico mas, também no seu psicológico. Os pacientes em tratamento costumam ficar com o emocional abalado,

necessitando de apoio de uma equipe multidisciplinar e familiar para que possa diminuir os sintomas e para que facilite o processo de tratamento e enfrentamento da doença, dessa forma surgiu o seguinte questionamento: Como é a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia?

A temática abordada na pesquisa se deu a partir de uma vivência pessoal durante o acompanhamento de um familiar em tratamento oncológico despertando dessa maneira a necessidade de abordar a qualidade de vida dos pacientes que passam pela quimioterapia. Sabe-se que o tratamento quimioterápico não é um processo fácil, mas precisa ser visto com esperanças e possibilidades de cura, tanto pelos pacientes quanto pelos familiares.

O trabalho é relevante para os pacientes com câncer em quimioterapia, porque através dele virão estratégias que podem contribuir para a qualidade de vida e proporcionar uma assistência integral. Importante para os profissionais de saúde, pois através dessa pesquisa será possível tornar conhecida as estratégias de qualidade de vida. Para os acadêmicos com destino de oferecer mais conhecimento e para o meio científico com possibilidades de novas pesquisas na área.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar as publicações científicas sobre a qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico de câncer.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar os Efeitos das Práticas Integrativas e Complementares de Saúde (PICS) para a qualidade de vida de pacientes em quimioterapia;

Conhecer os Cuidados Paliativos em pacientes com câncer.

3 REVISÃO DE LITERATURA.

3.1 DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS.

Atualmente as principais causas de óbito da população deriva-se de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Elas estabelecem uma ameaça geral que necessita de solução por parte dos sistemas de saúde segundo alertas da Organização das Nações Unidas (ONU), da Organização Mundial de Saúde (OMS). As DCNT são a causa de 41 milhões de mortes de pessoas por ano, que corresponde a cerca de 71% de todos os óbitos do mundo. As doenças cardiovasculares assume cerca de 17,9 milhões de óbitos de anualmente, e em seguida as neoplasias malignas que assumem 9,3 milhões de óbitos (OMS; 2021).

Além de ocupar o motivo das principais causas de óbitos da população, as Doenças Crônicas Degenerativas (DCNT) possui grande influência na perda da qualidade de vida, em mortes prematuras como também em impactos econômicos. O aumento dos casos de DCNT aflige mais as pessoas com baixa renda e espelha os conceitos negativos da globalização, da vida sedentária, das desigualdades na admissão aos serviços de saúde e da urbanização rápida (MALTA; SILVA, 2018).

A maioria dos países de baixa e média renda lidam com um alto índice de DCNT. Dessa forma, faz-se necessário a atribuição de conhecimento em relação as DCNT, assim como agir em busca de reduzir as desigualdades e inequidades, atuando ativamente, de forma estruturada e intersetorial. (LOPES JÚNIOR, 2021).

3.2 ASPECTOS CONCEITUAIS DO CÂNCER.

Câncer é uma palavra que engloba mais de 100 tipos distintos de doenças malignas tendo em comum o crescimento desordenado das células que pode acometer órgãos ou tecidos adjacentes. As células malignas são muito agressivas e indomáveis e dividem-se rapidamente ocasionando a formação de tumores que podem alastrar-se para outras áreas do corpo. Os diferentes tipos de câncer equivalem aos vários tipos de células do corpo. São chamados de carcinomas quando começam em tecidos epiteliais como pele e mucosas, já quando dá início nos tecidos conjuntivos como osso, músculo ou cartilagem, são denominados sarcomas. Já a metástase caracteriza-se pela velocidade de multiplicação das células e a capacidade de acometer tecidos e órgãos vizinhos ou distantes (INCA, 2020).

O câncer é um processo patológico que se inicia quando uma célula anormal é transfigurada por mutações genética do DNA celular. Esta célula irregular forma uma réplica e dar-se início a proliferação de modo anormal, ignorando os sinais normativos do crescimento em ambiente celular. Estas células ganham características invasivas e as mudanças acontecem nos tecidos adjuntos. As células invadem esses tecidos e recebem acesso aos vasos sanguíneos linfáticos, os quais levam as células para outras regiões do corpo. Isso acontece devido a iniciação de carcinógenos como substâncias químicas, fatores físicos e agentes biológicos fogem dos mecanismos enzimáticos comuns e mudam a estrutura genética do DNA celular (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

Entre 80% e 90% dos casos estão relacionados a causas externas. As alterações ambientais provocadas pelo ser humano, os hábitos e comportamentos podem aumentar os riscos de diferentes tipos de câncer (INCA, 2021)

Os fatores de risco para o câncer são vários dentre eles encontra-se o tabagismo, a dieta inadequada, a vida sedentária e a exposição a substâncias carcinogênicas ocupacional. Os fatores físicos relacionados a carcinogênese engloba a exposição a luz solar ou radiação, irritação ou inflamação crônica e uso de tabaco. A exposição em excesso aos raios ultravioleta do sol principalmente nas pessoas de pele mais claras e olhos verdes aumentam os riscos de cânceres de pele. Fatores como estilo de roupas, uso de filtro solares, ocupação, hábitos de recreação e variáveis ambientais, inclusive umidade altitude, latitude, todos realizam um papel na quantidade de exposição a luz ultravioleta. A exposição a radiação ionizante podem ocorrer com procedimentos radiográficos repetidos para fim diagnóstico ou com a radioterapia usada para tratar a doença (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

Acredita-se que cerca de 75% de todos os cânceres estão associados com o ambiente. Com destaque para a fumaça do tabaco creditada como o carcinógeno químico isolado fatal, que contribui em 30% dos óbitos por câncer. O tabagismo está relacionado aos cânceres de pulmão, cabeça e pescoço, esôfago, estômago, pâncreas, colo do útero, rim e bexiga, e leucemia mieloblástica aguda. O tabagismo também pode proceder de forma sinérgica com outras substâncias como o álcool, asbesto, urânio e vírus, com o intuito de proporcionar o desenvolvimento do câncer (INCA, 2021).

Dessa forma, a prevenção do câncer abrange atividades realizadas para reduzir os riscos da doença. Portanto, a prevenção consiste em incapacitar que o câncer evolua. Isto abrange evitar a exposição aos fatores de risco e a agregação de um modo de vida saudável. A prevenção secundária refere-se a detecção e tratamento de doenças pré-malignas ou cânceres sem sintomas iniciais. A prevenção terciária consiste no acesso ao tratamento para as pessoas de qualquer

idade, incluindo cirurgia, radioterapia e quimioterapia. Quando o tratamento curativo não for uma opção, o acesso aos cuidados paliativos é essencial (INCA, 2021).

3.3 DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO CÂNCER.

O diagnóstico do câncer consiste na primeira etapa de um processo que pode ser longo e ter várias fases, como: início do tratamento, remissão, fim do tratamento médico, sobrevida, cura, recidiva, fase terminal, morte e o ajustamento familiar após o óbito do paciente se for o caso. Na fase do diagnóstico do câncer, pode-se observar comportamentos de estresse e sofrimento psicológico tanto nos pacientes, quanto nos familiares. Essas reações psicológicas podem ser ampliadas por estresses da doença e do tratamento, como o distanciamento familiar já que geralmente é no hospital que é dado o diagnóstico e onde se dará início ao tratamento. O período do diagnóstico define-se como uma fase em que se faz necessária uma prévia intervenção psicológica junto a família de forma que ela traga apoio significativo ao paciente (CAPRINI; MOTTA, 2017).

Um diagnóstico de câncer baseia-se no histórico das alterações fisiológicas e funcionais e nos resultados da avaliação diagnóstica. Os pacientes com suspeita de câncer devem passar por exames para identificar a presença e a dimensão do tumor, a invasão de outros tecidos, avaliar a função dos órgãos e sistemas orgânicos envolvidos e não envolvidos, realizar a biópsia para que haja uma análise para avaliação do estágio e grau do tumor. A avaliação diagnóstica inclui exame físico, de imagem, laboratoriais do sangue, urina e outros líquidos orgânicos, e os relatos patológicos e cirúrgicos. Isso é realizado antes do tratamento para proporcionar os dados basais para avaliar os resultados da terapia e para manter uma conduta sistemática e consistente para o diagnóstico e tratamento continuado. As opções de tratamento e o prognóstico baseiam-se no estadiamento e gradação (BRUNNER; SUDDARTH, 2011).

O tratamento do câncer pode ser feito através de cirurgia, radioterapia, quimioterapia ou transplante de medula óssea. Em vários casos é necessário conciliar mais de uma espécie de tratamento. A cirurgia oncológica é a retirada de um tumor por meio de operações no corpo do paciente, quando indicada sua intenção é remover completamente o tumor. O câncer em sua fase inicial pode ser curado por meio de tratamento cirúrgico quando há descoberta prévia do tumor e é possível sua retirada total, ou controlado quando o objetivo é diminuir a quantidade de células tumorais ou de controlar sintomas que afetem a qualidade de sobrevivência do paciente (INCA, 2021).

A radioterapia é um tipo de tratamento no qual são aplicadas radiações ionizantes para alterar o tecido humano. Este tratamento pode ser neoadjuvante que se trata de diminuir o volume do tumor tornando-o mais fácil para uma futura cirurgia e tornando-a menos agressiva. O adjuvante é executado quando já aconteceu um tratamento anterior, seja quimioterapia ou cirurgia, sendo uma forma de reforçar o resultado. Já o curativo é quando a radioterapia é a principal forma de tratamento. O paliativo tem funcionalidade de melhorar a qualidade de vida por meio da diminuição do sangramento, da dor e de outros sintomas decorrentes (MANCINI, 2020).

A quimioterapia é um tratamento que utiliza medicamentos para combater o câncer. Esses medicamentos atuam de maneira sistêmica, destruindo as células doentes que formam o tumor e impedindo que se espalhem. A quimioterapia pode ser administrada por via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intratecal e tópica (INCA; 2021). Quando usada a quimioterapia no tratamento oncológico é denominada de quimioterapia antineoplásica ou antineoplásica. Os fatores aplicados no tratamento do câncer carretam lesão às células comuns e às neoplásicas, embora, os danos maiores é causado às células malignas, devido às distinções quantitativas entre os processos metabólicos desses dois tipos celulares (CAMPOS et al., 2018)

Os efeitos terapêuticos e tóxicos dos quimioterápicos variam no tempo de exposição e da concentração plasmática da droga. A toxicidade é mutável para os diversos tecidos e depende da droga utilizada. Nem todos os quimioterápicos realizam efeitos indesejáveis, como mielo depressão, alopecia e alterações gastrointestinais como náuseas e vômitos (FELIN, 2019). O tratamento quimioterápico tem como principais efeitos colaterais: a perda de cabelo, a anemia, o aumento de sangramentos e infecções, os problemas intestinais e estomacais, os problemas nervosos e musculares, a infertilidade, entre outros. Perda de apetite e, por consequência, perda de peso são sintomas que a terapia de radiação e uso de agentes quimioterápicos têm em comum, já que causam náusea, vômito e diarreia, conduzindo a um desequilíbrio de fluídos e eletrolítico, que pode levar à retenção de líquido. Porém, quando a terapia termina e o paciente está habilitado para voltar a uma dieta bem balanceada (CORRÊA; ALVES, 2018).

3.4 QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES EM TRATAMENTO.

Os pacientes com doenças crônicas, terminais ou graves tem chances maiores de terem algumas alterações psíquicas e emocionais, inclusive com o surgimento de transtornos mentais, principalmente a depressão e a ansiedade, por conta de sua situação clínica e do tratamento. As pessoas que passam por tais situações desencadeiam diante dessa experiência, incertezas,

angústia, raiva, preocupação, medo e ansiedade e esses pacientes necessitam de cuidados de profissionais especializados assim como também de apoio familiar (PAES et al.,2021).

Dentre esses cuidados especializados pode-se citar as Práticas Integrativas e Complementares (PICS) são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir diversas doenças, em alguns casos, também podem ser usadas como tratamento paliativo em doenças crônicas. As PICS não substituem o tratamento tradicional. Elas tornam-se um adicional complementando um tratamento quando indicadas por profissionais específicos mediante a necessidade de cada caso, as PICS mais utilizadas para o tratamento do câncer são a acupuntura e a musicoterapia. (BRASIL, 2020)

Evidencia-se que a acupuntura pode ser uma aliada para prevenir e tratar os efeitos colaterais nos pacientes em tratamento oncológico, como náuseas e vômitos, proporcionando a constância do tratamento, sobretudo, uma melhora na qualidade de vida destes pacientes a partir da inserção de agulhas em pontos específicos por baixo da pele. Defende-se que esta racionalidade, também conhecida como PIC, pode e deve ser associada à medicina alopática (RAMOS et al., 2021).

A Associação Americana de Musicoterapia estabeleceu a musicoterapia como uma prática baseada em evidências na qual musicoterapeutas certificados usam a música como práticas terapêuticas específicas e metas individualizadas. Diversas técnicas podem ser utilizadas a depender das precisões do paciente, preferências e avaliação do musicoterapeuta. O objetivo é que a música provoque um efeito distrator, levando a atenção do paciente para longe de estímulos negativos e para algo agradável e encorajador (NERES et al., 2019).

Além das condutas mencionadas, os profissionais que fazem parte da equipe de cuidados interdisciplinares, podem auxiliar na busca dos problemas mentais, físicos, emocionais, sociais e espirituais que possam surgir. Com o objetivo de ajudar os pacientes a se sentirem confortáveis, bem como, contribuir no apoio e suporte para os membros da família (AMERICAN CANCER SOCIETY, 2019).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo em questão caracterizou-se como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) com abordagem qualitativa, realizada através de uma revisão bibliográfica, fundamentada em materiais científicos publicados em bases de dados on-line. As pesquisas voltadas à área temática estabelecida relaciona-se a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia, que direciona acadêmicos, profissionais e demais interessados no assunto, a construir uma visão mais abrangente (GIL, 2014).

De acordo com Lakatos e Marconi (2017) a metodologia de revisão integrativa de literatura igualmente pode favorecer fundamentos metodológico para o crescimento de pesquisas voltadas a várias áreas para fora da educação e saúde, uma vez que apresenta recurso para uma organização metódica do conhecimento. Como resultado disso, proporciona ao pesquisador está sábio acerca da temática selecionada para a pesquisa, realizando uma perspectiva acerca da fonte de pesquisa, além do entendimento e desenvolvimento da temática escolhida, bem como projeção de novos aspectos a serem investigados.

A abordagem qualitativa de pesquisa descrita por Minayo (2013) corresponde a aptidão de levantamento dos dados e discussão dos mesmos, através da apresentação de opiniões e argumentos, tendo como base as situações e eventos estudados, e a partir daí captar outros aspectos ainda não analisados, bem como, reestruturar as informações de acordo com a compreensão do pesquisador após finalizar a pesquisa.

Mendes; Silveira e Galvão (2008) afirmam que a estrutura de uma RIL passa por seis etapas que acontecem de forma semelhante as fases de seguimento de um estudo convencional, mas que requer maior rigor, objetividade e transparência de detalhes. Considerando as fases para construção desse tipo de revisão, dispõe-se que as mesmas são descritas conforme a tabela a seguir:

Quadro 1 – Etapas da Revisão Integrativa de Literatura

Etapa	Definição	Condutas
1	Identificação da temática, hipótese ou questão de pesquisa	- Consulta dos descritores; - Listagem das hipóteses e questionamentos; - Verificação da viabilidade temática, mediante as situações que acontecem na prática.

2	Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão e busca na literatura	- pesquisa nas base de dados; - Determinação dos critérios de inclusão e exclusão.
3	Definição das informações a serem extraídas e categorização dos estudos	- Organização e categorização das informações - sistematização dos dados encontrados em tabela.
	Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa	- percepção criteriosa dos dados dos materiais incluídos.
5	Interpretação dos resultados	- Discussão dos resultados; - elaboração de possíveis intervenções.
6	Apresentação da revisão e síntese do conhecimento	- elaboração de documentos que tragam detalhes da revisão; - síntese dos dados através de tabelas.

Fonte: (MENDES; SILVEIRA & GALVÃO, 2008).

A Revisão Integrativa da Literatura configura um meio de estudo amplo, pois possibilita agrupar vários estudos de uma área, com várias perspectivas metodológicas, no qual o leitor pode reunir, analisar e sintetizar as informações e conclusões acerca da aquela temática de forma mais simples e eficiente (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

Para elaboração da questão norteadora será empregada a estratégia PVO (P – população, cenário e/ou situação problema; V - variáveis; O - desfecho). Para tanto, leva-se em consideração, a estrutura: P: Pacientes com câncer; V: Qualidade de vida; O: Analisar a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) será empregada para auxiliar na seleção dos descritores MeSH que melhor se relacionem com a pergunta: Como é a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia?

TABELA 1 – Descritores do MeSH para os componentes da pergunta norteadora. Icó-CE, Brasil, 2021.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores de Assunto
<i>Population</i>	Pacientes com câncer	Pacientes com câncer
<i>Variable</i>	Qualidade de vida	Qualidade de vida
<i>Outcomes</i>	Analisar a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia	Pacientes durante quimioterapia.

Fonte: Dados da pesquisa

4.3 CENÁRIO E LOCAL DA PESQUISA

A busca dos dados ocorreu de forma pareada através da pesquisa no Portal de base de dados científicos na biblioteca virtual: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e nas bases: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Banco de dados de Enfermagem (BDENF). Utilizado para tanto os Descritores em Ciência da Saúde MeSH /DeCS): Chemotherapy, quality of life.

4.4 PERÍODO DE COLETA

A busca nas bases de dados aconteceu no período de Abril e Maio de 2023.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: trabalhos publicados na íntegra, disponíveis no idioma português, que abordem acerca da qualidade de vida de paciente com câncer durante a quimioterapia no recorte temporal de publicação de 2018 a 2023.

A escolha do recorte temporal, justificou-se pelo fato de que são publicações recentes dos últimos cinco anos, esse recorte permitiu obter dados atualizados acerca da temática. E foram excluídos: trabalhos duplicados, relatos de experiência, resenhas, revisão e resumos em anais de eventos. Para os cruzamentos foram realizados em língua estrangeira, idioma inglês, com o uso do operador booleano AND.

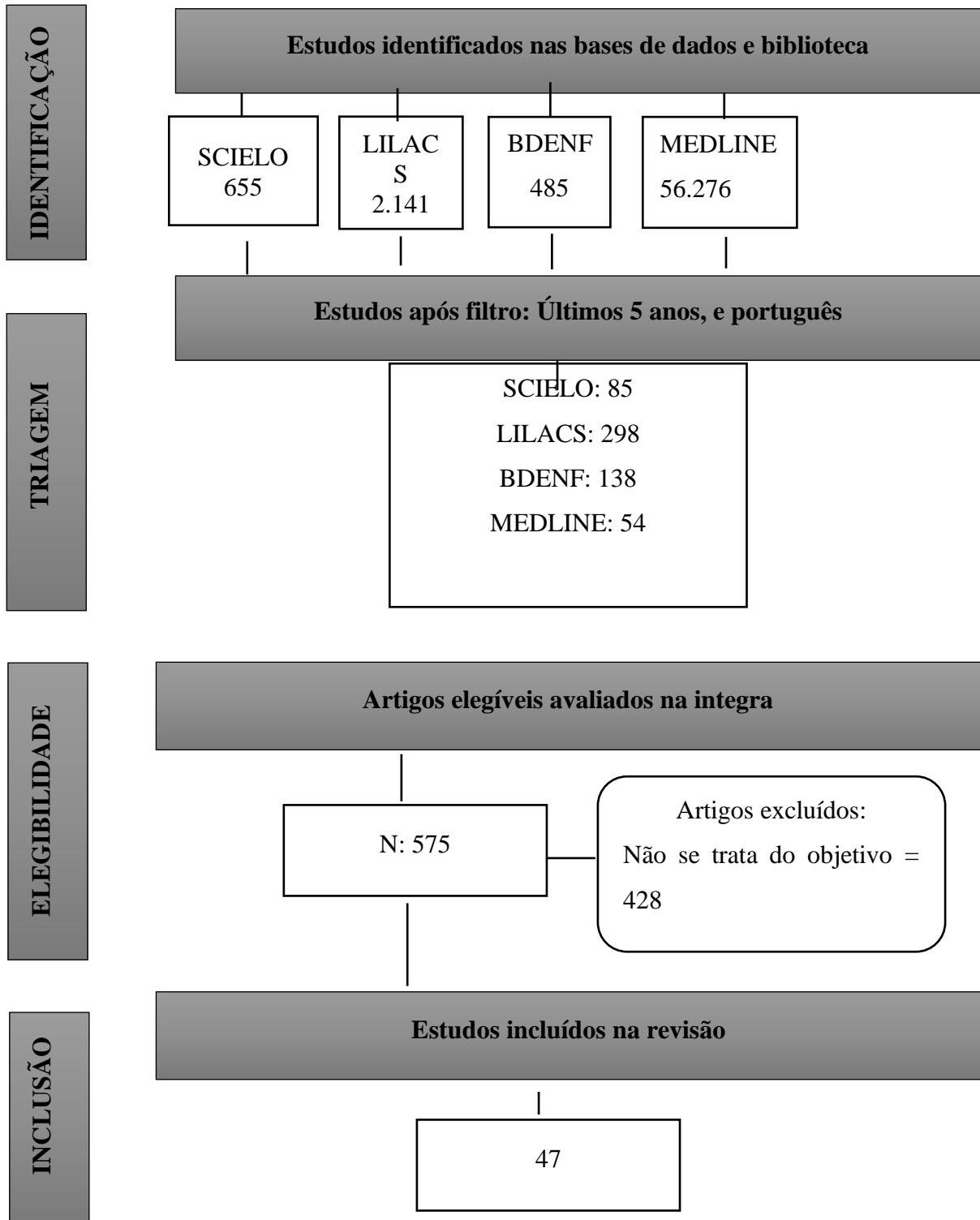
Para projetar o processo de busca e seleção do estudo em questão, foi utilizado o Instrumento Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA e MOHER et al.,2009). ANEXO A.

TABELA 1: Cruzamentos realizados nas bases de dados SCIELO, LILACS, MEDLINE, BDENF e BVS. Icó, Ceará, Brasil, 2022.

CRUZAMENTOS	SCIELO	LILACS	BDENF	MEDLINE
Paciente com câncer AND qualidade de vida	14	42	14	1
Câncer AND qualidade de vida	641	2.099	471	56.275
TOTAL	655	2.141	485	56.276

Fonte: Dados da Pesquisa

ANEXO A: Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa. Icó, Ceará, Brasil, 2022.



Fonte: elaborada pela autora

4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS ESTUDOS

Foi realizada uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em seis níveis de distribuição: Primeiro nível: corresponde as evidências subseqüente da meta-análise de diversas pesquisas clínicas controladas e randomizadas; Segundo nível: refere-se as evidências resultantes de pesquisadas individuais em estudos individuais com delimitação experimental; Terceiro nível: reflete as evidências baseadas em pesquisas quase-experimentais; Quarto nível: está relacionado às evidências de investigações descritivas ou não-experimentais de caráter qualitativo; Quinto nível: Tange as evidências obtidas através de relatos de experiência ou de casos; sexto nível: diz respeito às evidências que tem como fundamento teorias, afirmações e ideias de especialistas no assunto pesquisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condensação dos resultados através de uma tabela, para sintetizar as informações, nessa tabela deve conter aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: Codificação do Artigo; Título; Ano de publicação; Método; Tipo de Estudo e Resultados, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos (ANEXO B) e ao final será discutido com a literatura atual.

5. RESULTADOS

Para apresentação dos resultados dos trabalhos encontrados, que passaram pelos critérios de inclusão e exclusão, fundamentados pela temática do presente estudo, foram apresentados em 3 Quadros. Onde o Quadro 3 e Quadro 4 descrevem as características de publicação como código, título, autores e ano, base de dados, país de publicação, objetivo, delineamento do estudo e nível de evidências.

Quadro 3 - Características dos estudos selecionados, relativos à autoria, ano, título, bases de dados, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Título	Autor/ano	Base de dados	País de publicação
A1	Validação do instrumento Oral Mucositis Quality of Life	Aragão, A.S. 2022	LILACS	Brasil
A2	Qualidade de vida relacionada à deglutição em pacientes com câncer de cabeça e pescoço	Mores, Carla; Rolim <i>et al</i> 2022	LILACS	Brasil
A3	Relaxamento Guiado como Prática Integrativa para Mulheres Submetidas à Radioterapia.	Siqueira, Lais Reis <i>et al</i> 2022	LLACS	Brasil
A4	Influência dos Cânceres Gástrico e Hematológico na Qualidade de Vida e na Funcionalidade de Pacientes Oncológicos	Pereira, Cynthia Assunção Gomes <i>et al</i> 2022	LILACS	Brasil
A5	Dimensões do sofrimento e bem-estar espiritual de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico: estudo misto sequencial explanatório	Mendonça, Angelo Braga. Niterói 2022	LILACS	Brasil
A6	Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico	Carlos, Eliana Aparecida; Borgato, José Adriano; Garbuió, Danielle Cristina 2022	LILACS	Brasil
A7	Perda auditiva em pacientes oncológicos usuários de AASI: impacto no reconhecimento de fala e na qualidade de vida	Pagnossin, Débora Frizzo 2022	LILACS	Brasil

A8	Qualidade de vida de pacientes com metástase hepática em decorrência de câncer colorretal	Tomim, Dabna Hellen; <i>et al</i> , 2022	BDENF	Brasil
A9	Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico	Muniz, Iara Fonteles; Cavalcante, Francisco Marcelo Leandro; Frota, Natasha Marques; Galindo Neto, 2021	BDENF	Costa Rica
A10	Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares	Cordeiro, Larissa Martins; Santos, Diana Gabriela Mendes dos; Orlandi, Fabiana de Souza. 2021	BDENF	Brasil
A11	Qualidade de vida e estado nutricional de pacientes diagnosticadas com câncer de mama	Hodecker, Sabrina; Azevedo, Luciane Coutinho de. 2021	LILACS	Brasil
A12	Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos	Ramos, Priscila Caldas de Souza; Freitas, Vera Lúcia; Dutra, Luana Borges; Silva, Natália Chantal Magalhães da. 2021	BDENF	Brasil
A13	Câncer bucal: voz e qualidade de vida pós mutilação	Fernandes, Marta Regina Chaves Camilo <i>et al</i> 2021	BDENF	Brasil
A14	Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos	Silveira, Fernanda Modesto <i>et al</i> , 2021	BDENF	Brasil
A15	Qualidade de vida do doente portador de patologia oncológica da próstata	Teixeira, Joana Margarida Pinheiro; Couto, Germano Rodrigues; Prata, Ana Paula; Ferreira, Pedro Lopes. 2020	BDENF	Portugal
A16	Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes com Câncer de Mama: Revisão Integrativa da Literatura	Binotto, Monique; Schwartzmann, Gilberto 2020	LILACS	Brasil
A17	Avaliação da Qualidade de Vida e Prevalência de Sintomas Depressivos em Pacientes Oncológicos Submetidos à Radioterapia	Pereira, Antonio Augusto Claudio; <i>et al</i> . 2020	LILACS	Brasil

A18	Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida	Santos, Vânia Nazaré Maia dos; Soeiro, Ana Cristina; Maués, Cristiane Ribeiro. 2020	LILACS	Brasil
A19	Percepções de pacientes estomizados com câncer colorretal acerca da qualidade de vida	Macêdo, Luan Monteiro; Cavalcante; <i>et al</i> 2020	BDENF	Brasil
A20	Práticas integrativas, espirituais e qualidade de vida do paciente com câncer durante o tratamento	Mendes, Amanda Silva <i>et al.</i> 2020	BDENF	Brasil
A21	Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos	Silva, Islany Barbosa Soares da; <i>et al</i> 2020	LILACS	Brasil
A22	Construção e validação de um instrumento para avaliar a qualidade de viver do paciente em quimioterapia paliativa	Lenhani, Bruna Eloise. 2019	BDENF	Brasil
A23	Auriculoterapia com agulhas para melhora da qualidade de vida em pacientes com câncer: revisão integrativa	Vallim, Elizabeth Tischenberg Aguiar, <i>et al</i> 2019	BDENF	Brasil
A24	Comprometimento da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: Scoping Review	Lenhani, Bruna Eloise <i>et al</i> 2019	LILACS	Brasil
A25	Influência do Tratamento Quimioterápico no Comportamento Alimentar e Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos	Andrade, Ana Letícia Pereira <i>et al</i> 2019	LILACS	Brasil
A26	Fatores Associados à Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes com Câncer em Tratamento Clínico	Jesus, Aline Saltaréllo de; Ajala, Simara Rodrigues; Saldanha, Camila Armstrong; Spexoto, Maria Cláudia Bernardes 2019	LILACS	Brasil
A27	Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas à intervenção cirúrgica	Silva, Fernanda Cristina; Ferreira, Letícia Júnia; Costa, Camila Medeiros; Pernambuco, Andrei Pereira 2018	LILACS	Brasil

A28	Efeitos da acupuntura auricular para melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico: ensaio clínico randomizado	Vallim, Elizabeth Tischenberg Aguiar 2018	BDENF	Brasil
A29	Correlation between the Voice Handicap and Swallowing Quality of Life in patients with laryngeal cancer submitted to chemoradiotherapy	Rosa, Maria Eduarda da; Mituuti, Cláudia Tiemi; Ghirardi, Ana Carolina de Assis Moura 2018	MEDLINE	Brasil
A30	Avaliação da qualidade de vida de pacientes com doença oncohematológica em quimioterapia	Gomes, Rhodnei Alves <i>et al</i> 2018	BDENF	Brasil
A31	Investigação do suporte social e qualidade de vida em pacientes com câncer	Sette, Catarina Possenti; Capitão, Cláudio Garcia 2018	LILACS	Brasil
A32	Influence of symptoms of depression on the quality of life of men diagnosed with prostate cancer	Seemann, Taysi <i>et al</i> 2018	LILACS	Brasil
A33	Qualidade de vida e satisfação estética de pacientes com câncer de mama submetidas a quimioterapia neoadjuvante e cirurgia	Cordeiro, Gláucia Mesquita 2018	LILACS	Brasil
A34	Relaxamento com imagem guiada e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes durante quimioterapia	Nicolussi, Adriana Cristina; Cardozo, Fernanda Mara Coelho; Paula, Juliana Maria de; Sawada, Namie Okino 2018	BDENF	Brasil
A35	Avaliação da Força de Preensão Palmar e Qualidade de Vida de Crianças com Câncer Submetidas à Quimioterapia com Vincristina	Costa, Thayze Bairros da; Frantzeski, Michelle Hagi; Nascimento, Daniela Meirelles do; Gregianin, Lauro José. 2018	LILACS	Brasil
A36	Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos	Freire, Maria Eliane Moreira; Costa, Solange Fátima Geraldo da; Lima, Regina Aparecida Garcia de; Sawada, Namie Okino 2018	BDENF	Brasil
A37	Análise da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal definitiva por câncer	Maciel, Daniele Brito Valladão 2018	BDENF	Brasil

A38	Qualidade de vida relacionada à deglutição em pacientes com câncer de cabeça e pescoço	Mores, Carla; Rolim <i>et al</i> 2022	LILACS	Brasil
A39	Qualidade de Vida e Saúde Bucal em Crianças submetidas à Terapia Antineoplásica	Lima, Alana Kelly Maia Macêdo Nobre de; Paulo, Alana Cândido; Duarte,	LILACS	Brasil
A40	Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico	Carlos, Eliana Aparecida; Borgato, José Adriano; Garbuio, Danielle Cristina 2022	LILACS	Brasil
A41	Relaxamento Guiado como Prática Integrativa para Mulheres Submetidas à Radioterapia	Siqueira, Lais Reis 2022	LILACS	Brasil
A42	Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico	Muniz, Iara Fonteles <i>et al</i> 2022	BDENF	Costa Rica
A43	Impacto da atividade física na qualidade de vida e sobrevida de idosos com câncer: uma revisão sistemática	Melhem Junior, Abrão José; Cordeiro, Gabriel Ribeiro; Mascarenhas, Luís Paulo Gomes; Figueiredo, David Livingstone Alves 2021	LIACS	Brasil
A44	Qualidade de vida e estado nutricional de pacientes diagnosticadas com câncer de mama	Hodecker, Sabrina; Azevedo, Luciane Coutinho de 2021	LILACS	Brasil
A45	Esperança, Medo e Qualidade de vida Relacionada à Saúde na Percepção de Mulheres com Câncer de Mama	Araújo, Marlon Noronha; Ribeiro, Leandro Aparecido dos Santos; Mendonça, Tânia Maria da Silva 2021	LILACS	Brasil
A46	Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico	Carlos, Eliana Aparecida; Borgato, José Adriano; Garbuio, Danielle Cristina 2022	LILACS	Brasil
A47	Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos	Silveira, Fernanda Modesto; <i>et al</i> 2021	BDENF	Brasil

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 4 – Caracterização dos estudos selecionados relativos a Código de identificação do artigo, Objetivos e Tipo de estudo, Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Código	Objetivos	Tipo de estudo
A1	Avaliar as propriedades psicométricas e subescalas desse instrumento para validá-lo.	Quantitativo.
A2	Mensurar o impacto do câncer de boca sobre a qualidade de vida relacionada à deglutição e saúde bucal em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, após tratamento médico com radioterapia e/ou cirurgia.	Quantitativo
A3	Avaliar o efeito da prática integrativa e complementar de relaxamento com visualização guiada na melhora da qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia.	Quantitativo
A4	Verificar a influência do tipo de câncer, gástrico ou hematológico, na qualidade de vida e na funcionalidade dos indivíduos.	Ensaio Clínico
A5	Averiguar a validade do constructo teórico 'Avaliando, dimensionando e neutralizando a ameaça' extraído da metaetnografia 'Experiências de sofrimento de pacientes com câncer em quimioterapia.	Quantitativo
A6	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.	Qualitativo
A7	Analisar o impacto da PA na qualidade de vida e no reconhecimento de fala em pacientes submetidos a tratamento oncológico, usuários de aparelho de amplificação sonora individual (AASI).	Qualitativo
A8	Avaliar e correlacionar os domínios da qualidade de vida de pacientes com metástase hepática de câncer colorretal em tratamento quimioterápico	Qualitativo
A9	Avaliar o nível de qualidade de vida entre pacientes do sexo masculino em tratamento quimioterápico.	Quantitativo
A10	Verificar a relação entre qualidade de vida relacionada à saúde e sintomas ansiosos e depressivos de pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares.	Quantitativo

A11	Avaliar a qualidade de vida e sua relação com o estado nutricional de mulheres diagnosticadas com câncer de mama.	Quantitativo
A12	Verificar o efeito da acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes submetidos à quimioterapia.	Revisão de Literatura
A13	Investigar o impacto da deformidade bucal oncológica na comunicação oral e na qualidade de vida de adultos e idosos.	Quantitativo
A14	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes oncológicos antes e três meses após o início do tratamento quimioterápico.	Estudo de Coorte
A15	Avaliar as alterações na qualidade de vida do doente com patologia oncológica da próstata, desde o momento do diagnóstico da doença até aos 6 meses de tratamento.	Estudo descritivo, analítico e longitudinal
A16	Compreender o impacto da quimioterapia para câncer de mama na qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes.	Revisão de Literatura
A17	Avaliar a qualidade de vida e a prevalência de sintomas depressivos em pacientes com neoplasias malignas durante o tratamento radioterápico.	Quantitativo
A18	Identificar os fatores que interferem na qualidade de vida (QV) de pacientes em CP domiciliares e discutir questões relacionadas à prática médica no cuidado em saúde.	Quantitativo
A19	Compreender as percepções de pacientes afetados por neoplasia colorretal com estomias acerca da qualidade de vida.	Qualitativo
A20	Objetivou-se identificar o uso de práticas integrativas, espirituais e avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes adultos com câncer durante o tratamento quimioterápico.	Quantitativo

A21	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.	Quantitativo
A22	Construir e validar um instrumento para avaliar a "qualidade de viver" de pacientes em quimioterapia paliativa.	Estudo metodológico, utilizando o referencial metodológico proposto por Pasquali, composto por três pólos, chamados de teóricos, empíricos (experimentais) e analíticos (estatísticos)
A23	Identificar na literatura o uso da auriculoterapia com agulhas como intervenção para melhoria da qualidade de vida de pacientes com câncer.	Revisão de Literatura.
A24	Avaliar os domínios que comprometem a qualidade de vida de pacientes com câncer avançado em tratamento quimioterápico paliativo e cuidado paliativo.	Scoping review
A25	Avaliar a influência do tratamento quimioterápico no comportamento alimentar e na qualidade de vida de pacientes oncológicos.	Longitudinal, observacional.
A26	Avaliar os fatores associados à QVRS de pacientes com câncer.	Estudo transversal.
A27	Avaliar a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama que foram submetidas a tratamento por meio de intervenção cirúrgica.	Quantitativo
A28	Avaliar os efeitos da acupuntura auricular na melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico e teve como objetivo de intervenção realizar um protocolo para aplicação da acupuntura auricular no ambulatório de	Ensaio Clínico

	hematologia e oncologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná	
A29	Verificar a correlação entre a desvantagem vocal e a qualidade de vida da deglutição em indivíduos submetidos à quimiorradioterapia para tratamento do câncer de laringe.	Quantitativo
A30	Avaliar a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de doenças oncohematológicas em uso de quimioterapia.	Quantitativo
A31	Investigar o suporte social e qualidade de vida (QV) em pacientes oncológicos. Para tanto, participaram 68 pacientes diagnosticados com câncer, 85,3% mulheres e a idade variou entre 25 anos e 83 anos (M=55,4; DP=13,3)	Quantitativo
A32	Avaliar a prevalência de sintomas depressivos em homens com diagnóstico de câncer de próstata e a associação com escores de qualidade de vida e fatores relacionados ao tratamento	Quantitativo
A33	Avaliar a qualidade de vida e satisfação estética de pacientes com câncer de mama localmente avançado submetidas a quimioterapia neoadjuvante e cirurgia.	Quantitativo
A34	Avaliar os efeitos do relaxamento com imagem guiada sobre a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes durante quimioterapia.	Quantitativo
A35	Avaliar a força de preensão palmar e a qualidade de vida de crianças e adolescentes com câncer submetidos à quimioterapia com vincristina.	Quantitativo
A36	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos e sua associação com aspectos sociodemográficos e clínicos.	Estudo Analítico

A37	Investigação da qualidade de vida dos pacientes com estomia definitiva por câncer em um serviço de referência no estado do Rio de Janeiro	Quantitativo
A38	Mensurar o impacto do câncer de boca sobre a qualidade de vida relacionada à deglutição e saúde bucal em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, após tratamento médico com radioterapia e/ou cirurgia.	Quantitativo
A39	Identificar e descrever as lesões bucais relacionadas aos efeitos colaterais produzidos pelo tratamento antineoplásico e avaliar seu impacto sobre a qualidade de vida da criança e da sua família.	Qualitativo
A40	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.	Qualitativo
A41	Avaliar o efeito da prática integrativa e complementar de relaxamento com visualização guiada na melhora da qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama submetidas à radioterapia.	Quantitativo
A42	Esse estudo objetivou avaliar o nível de qualidade de vida entre pacientes do sexo masculino em tratamento quimioterápico.	Quantitativo
A43	Avaliar o impacto da atividade física (AF) em qualidade de vida (QV) e sobrevida (SV) de idosos com câncer.	Revisão Sistemática
A44	Avaliar a qualidade de vida e sua relação com o estado nutricional de mulheres diagnosticadas com câncer de mama.	Qualitativo
A45	Conhecer o significado que as mulheres com câncer de mama em tratamento em um hospital universitário atribuíram à sua experiência de medo mascarado pelo sentimento de esperança, bem como	Qualiquantitativo

	investigar a percepção da qualidade de vida no enfrentamento da doença.	
A46	Avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico.	Quantitativo
A47	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes oncológicos antes e três meses após o início do tratamento quimioterápico.	Estudo de coorte

Fonte: Dados da pesquisa.

Quadro 5 – Principais condutas da assistência humanizada de enfermagem a pacientes em quimioterapia. Icó, Ceará, Brasil, 2023.

Qualidade de vida	Estudos
Saúde bucal em pacientes com câncer	A2, A7, A13, A31, A40, A41.
Efeitos das PICS	A3, A12, A20, A23, A30, A36, A43.
Saúde mental dos pacientes em tratamento	A10, A17, A34, A47.
Cuidados paliativos em pacientes com câncer	A21, A22, A24, A38.

Fonte: Dados da pesquisa.

Para facilitar a determinação de elementos fundamentais relacionadas a qualidade de vida e pacientes durante quimioterapia, buscou-se agrupar as discussões em categorias, sendo elas: Efeitos das PICS para a qualidade de vida de pacientes em quimioterapia e Cuidados Paliativos em pacientes com câncer.

Categoria 1- Efeitos das PICS para a qualidade de vida de pacientes em quimioterapia.

As diversas PICS vem se destacando por causa da sua ampla utilização em paciente com câncer em uso de terapias oncológicas, objetivando reduzir sintomas de dor, fadiga, ansiedade, depressão, náusea e vômito e consequentemente melhorar o autocuidado e a QVRS20-23. Nesse estudo, a PICS utilizada foi o relaxamento com visualização guiada que consiste em uma prática mente-corpo, a qual se concentra nas interações entre cérebro, mente, corpo e comportamento, e na maneira como os fatores emocionais, mentais e comportamentais afetam a saúde (SIQUEIRA *et al.*, 2022)

Evidencia-se que a acupuntura pode ser uma aliada para prevenir e tratar efeitos colaterais em tratamento oncológicos como náuseas e vômitos, proporcionando a constância do tratamento, sobretudo, uma melhora na qualidade de vida desses pacientes. Sabe-se que a acupuntura é uma prática milenar que começou a partir da observação que os chineses faziam da natureza. Realiza-se o procedimento a partir da inserção de agulhas em pontos específicos sobre a pele (MENDES *et al.*, 2020).

As práticas integrativas e espirituais podem proporcionar controle e aumento da qualidade de vida dos paciente oncológicos, uma vez que, auxiliam no controle de sintomas físicos e que possibilitam bem-estar psicológico, social e espiritual, garantido assim, a construções de sentidos para a doença que permitem ser um enfrentamento, auxiliando na tomada de decisões efetivas. Grande parte dos pacientes desconhecem os tipos e inúmeros benefícios dessas práticas, no controle do tratamento e da doença. Desta forma a enfermagem possui papel essencial no planejamento do cuidado com a divulgação, orientação, acompanhamento e controle dessas terapias. Porém os profissionais precisam ter segurança e conhecimentos adequados para transmitir, por meio de uma conversa aberta, sem julgamentos e com respeito as crenças e valores existentes, as devidas informações das práticas de acordo com as necessidades individuais de cada pacientes. Além disso, o monitoramento das terapias é crucial para averiguar os resultados alcançados e certificar-se da presença de efeitos positivos (MENDES *et al.*, 2020).

A auriculoterapia com agulhas tem sido indicada em prática clínica como um método eficaz para o controle de efeitos adversos, controlando os sinais comuns e sintomas de pacientes com câncer que receberam o tratamento. Vem sendo bastante utilizado o uso da auriculoterapia com agulhas como intervenção para melhorar a qualidade de vida de paciente com câncer (VALLIM *et al.*, 2019).

As Práticas Integrativas e Complementares (PICS) vem sendo cada vez mais usadas como tratamento coadjuvante de diversas doenças crônicas, inclusive, o câncer! Com auxílio das PICS o paciente tem uma melhora na qualidade de vida até mesmo estando em cuidados paliativos ajudando diminuir os sintomas da doença e dos efeitos colaterais do tratamento. Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de PICS à população.

A auriculoterapia tem se destacado como prática em pesquisa, ganhando progressiva indicação pelos efeitos evidenciados em sintomas que afetam e comprometem a qualidade de vida das pacientes com câncer de mama. Por estarem integrados na equipe multiprofissional e poder gerir a sintomatologia relacionada, o enfermeiro tem a viabilidade e a potencialidade da

inserção de ações complementares objetivando a melhoria da qualidade de vida de pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico. Se faz necessária a realização de estudos para avaliar a qualidade de vida, das pacientes com câncer de mama e que vão ajudar o enfermeiro a compreender de forma mais adequada estas pacientes, além de também auxiliar no enfrentamento da doença e durante o tratamento (GOMES *et al* 2018).

Práticas mente-corpo inclui um largo e diversos grupo de procedimentos, administrados ou ensinados por um profissional, como por exemplo, acupuntura, massagem terapêutica, meditação, medicina chinesa, yoga e técnicas de relaxamento (exercício de respiração, imagem guiada e relaxamento muscular). As terapias mente-corpo podem ser fundamentais para transformar o significado do câncer e para lidar eficazmente com o estresse que inevitavelmente essa doença traz. Sua utilização tem proporcionado melhor enfrentamento e conseqüentemente diminuído sua vulnerabilidade psicológica ao estresse e suas conseqüências fisiológicas (FREIRE *et al.*, 2018).

Relaxamento da imaginação nas prática corpo-mente focada nas interações entre cérebro, mente, corpo e comportamento e como os fatores emocionais, mentais e comportamentais afetam a saúde, Portaria 702²⁵, de 21 de março de 2018, inclui novas PICS na Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares de Saúde (PNPICS) como aromoterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, medicina antroposófica/antroposofia aplicada a saúde, ozonioterapia, terapia de florais e crenoterapia. O relaxamento com visualização ainda não se insere como uma técnica ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). (MELHEM JUNIOR *et al.*, 2021)

Cada PICS tem seu efeito e cada uma é importante. É de suma importância estar conectado com a mente, e consegue-se fazer isso dedicando um tempo do dia para realizar atividades que de alguma forma conecte sua mente com seu corpo, podendo ser meditações que tragam relaxamento a mente, Yoga, atividade física, entre outras. A medicina tradicional chinesa acredita que pode-se tratar o corpo inteiro por pontos específicos na orelha. A auriculoterapia é uma técnica derivada da acupuntura, que faz pressão em pontos específicos da orelha para tratar e diagnosticar diversos problemas físicos, mentais e até emocionais.

Categoria 2- Cuidados Paliativos em pacientes com câncer

A OMS indica o cuidado paliativo quando o paciente oncológico encontra-se em estágio III e IV da doença ao lado da imunoterapia e hormonioterapia para o controle de dor e sobrevida,

sendo realizadas quimioterapias e radioterapias paliativas, sendo possibilidades de cura paliativa reduzida. O tratamento é voltado para o controle de sintomas pouco controláveis como dor, náuseas, vômitos, anorexia, fadiga, depressão, ansiedade, constipação entre outros, ao lado se tem também o controle de sintomas físicos, psicológicos, sociais e espirituais como parte do processo paliativo (Silva *et al.*, 2020).

Entre as terapêuticas usadas no processo paliativo a quimioterapia paliativa tem o objetivo paliar as consequências do câncer podendo ou não prolongar a sobrevivência retardando o surgimento dos sintomas sendo ela considerada agressiva podendo interferir na qualidade de vida dos pacientes. Já a radioterapia paliativa tem a finalidade de amenizar sintomas causados pelo câncer primário como sangramentos, dor, obstruções e compressão medular (LENHANI, 2019).

Ligada a quimio e radioterapia paliativas as cirurgias vem com finalidade de aliviar sintomas, como a jejunostomia no auxílio para alimentação, colostomia no auxílio para eliminação, hemostasia cirúrgica no controle de fraturas e descompressão medular entre outras cirurgias de alívio (LENHANI *et al.*, 2019).

Cuidado paliativo é uma abordagem que melhora a qualidade de vida de pacientes e familiares diante de doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio do alívio do sofrimento, tratamento da dor e de outros sintomas de físicos, mentais, e espirituais. A abordagem paliativa é indicada desde o diagnóstico de patologias graves que ameacem a vida, o câncer é uma dessas principais patologias a demandar abordagem paliativa. Esses cuidados paliativos são um conjunto de tratamento e não apenas farmacológico.

O CP é considerado uma abordagem integral que engloba pacientes, com doenças que ameaçam a continuidade da vida, e seus familiares, tendo como principal objetivo proporcionar melhor QV. Para tanto, necessita de identificação, avaliação e tratamento de sintomas de natureza física, psicossocial e espiritual. Em CP o paciente pode percorrer quatro etapas em relação a evolução da doença e prognóstico; entre elas, ele pode possuir meses a anos de vida (para expectativas superior a seis meses), semanas a meses (habitualmente até seis meses de expectativa), horas a dias (pacientes com perfil de últimas 48 horas) e dias a semanas (perfil de últimas semanas de vida); isso mostra que CP não é sinônimo de morte iminente. Ao permear estas etapas o paciente apresenta alterações de sinais e sintomas e da performance status que interfere em seu tratamento quando associado a TP e também no seu prognóstico; portanto, a avaliação e a intervenção precisam ser específicas (MORES *et al.*, 2022).

O CP, trata-se de um cuidado que pode ser fornecido de forma isolada ou concomitante à TP. As terapêuticas paliativas propostas para os pacientes com câncer avançado, não irão

proporcionar a cura, porém, podem diminuir as chances de receberem cuidados paliativos e ocasionar repercussões negativas na QV. Há descrições de efeitos colaterais que vão desde leves a graves, entre eles a dor intensa, sangramento, caquexia, fadiga, constipação ou diarreia, problemas respiratórios, dificuldades para realizar as atividades da vida diárias, distúrbios do sono, entre outros. Elas ocasionam aumento na procura ao pronto atendimento, no número de internações e de procedimentos invasivos, impactando na sobrevida com QV (LENHANI, 2019).

Conforme a doença progride e os tratamentos passam a não trazer o resultado desejado ou causam mais danos do que benefícios, a conduta paliativa vai se tornando mais ampla e prioritária, com o objetivo de proporcionar qualidade de vida, conforto, assim promovendo a dignidade. Essa abordagem não existe apenas em ambiente hospitalar, pois, a depender das condições clínicas do paciente, ele pode ser atendido em ambulatório ou por meio de acompanhamento domiciliar.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante a realização dessa pesquisa foi possível confirmar que a qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia é importante, pois trata-se de um tratamento difícil e debilitador onde o paciente e sua família encontram-se fragilizados e desacreditados. O objetivo da pesquisa foi por sua vez alcançado.

Os indícios mostram os possíveis meios de como proporcionar uma melhoria frente ao tratamento oncológico por ainda ser um assunto sensível para o paciente e familiares por se tratar de um público delicado em ações de abordagem associados a falta do conhecimento necessário para os cuidados, medo do processo de tratamento e dos efeitos colaterais. Sendo necessário uma análise minuciosa de ações individuais e coletivas para quebra de barreiras que perpetuam no pensamento dos pacientes em relação ao câncer e seu tratamento.

Ademais, foi possível analisar a qualidade de vida de pacientes em tratamento quimioterápico de câncer, perceber o vasto conhecimento dos profissionais atuantes e as várias maneiras de proporcionar uma melhora na qualidade de vida desses pacientes. Com relação aos princípios do SUS com destaque no tratamento de câncer e suas atuações técnicas no âmbito da saúde, os quais muitas das vezes tornam-se sobrecarregados por conta da demanda necessária para a área que está atuando, e apresentando perigos para o desenvolvimento problemas de futuros.

Pode-se concluir que essa pesquisa permitiu uma maior visualização do panorama científico sobre o processo de qualidade de vida de pacientes com câncer durante a quimioterapia e as dificuldades em todo processo saúde-doença desta população, que necessita de um atendimento e tratamento específico com profissionais e técnicas humanizadas.

REFERÊNCIAS

_____. OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence 2. **CEBM**. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf. Acesso em: 09 de nov. 2021.

ANDRADE, Ana Letícia, Pereira et al. Influência do Tratamento Quimioterápico no Comportamento Alimentar e Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 2.93, Brasil, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1047103>. Acesso em: 01 mar. 2023.

ARAÚJO, Marlon Noronha; Ribeiro, Leandro Aparecido dos Santos; Mendonça, Tânia Maria da Silva. Esperança, Medo e Qualidade de vida Relacionada à Saúde na Percepção de Mulheres com Câncer de Mama. **Rev. Bras. Cancerol. (Online)**; v. 67, n.3, 2021. Disponível em: <https://www.cancer.org/treatment/end-of-life-care/hospice-care/what-is-hospice-care.html>. Acesso em: 08 nov. 2021.

ARAGÃO, Amanda Silva. **Validação do instrumento Oral Mucositis Quality of Life**. 2022. Tese (Doutorado em Odontologia Forense e Saúde Coletiva) - Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

BERNAL, et al. Indicadores de doenças crônicas não transmissíveis em mulheres com idade reprodutiva, beneficiárias e não beneficiárias do programa bolsa família. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. 2, p. 1-13, 2019.

BINOTTO, Monique; Schwartzmann, Gilberto. Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes com Câncer de Mama: **Revisão Integrativa da Literatura**. v. 69 n. 2, 2023. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista>. Acesso em: 01 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Prática Integrativas Complementares (PICS). **Gov.br**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/pics>. Acesso: 30 de out. 2021.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; HINKLE, J. L. **Brunner e Suddarth- Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica - 2 Vol.** 12. ed. Guanabara Koogan, Rio de Janeiro. 2011.

CAMPOS, F.A.T. et al. Manifestações bucais decorrentes da quimioterapia em crianças. **Revista Campo do Saber**, v. 4, n. 5, p. 136-159, São Paulo, 2018.

CAPRINI, F. R.; MOTTA, A. B. Câncer infantil: uma análise do impacto do diagnóstico. **Psicologia: teoria e prática**, v.19, n. 2, p. 161-173, São Paulo, 2017.

CARLOS, Eliana Aparecida; BORGATO, José Adriano; GARBUIO, Danielle Cristina. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. **Rev Rene**. São Paulo. v. 23. 2022.. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1355031>. Acesso em: 01 mar. 2023.

CORDEIRO, Gláucia Mesquita. **Qualidade de vida e satisfação estética de pacientes com câncer de mama submetidas a quimioterapia neoadjuvante e cirurgia**. 2018. 207f. Tese (Doutorado em Odontologia) Fundação Antônio Prudente. São Paulo. 2018.

CORDEIRO, Larissa Martins; SANTOS, Diana Gabriela Mendes dos; ORLANDI, Fabiana de Souza. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares.

Enferm. Foco. Brasília. v. 12, n. 3, p. 489-495, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3801/1192> Acesso em: 02 mar. 2023.

CORRÊA, F. E.; ALVES, M. K. Quimioterapia: Efeitos Colaterais e Influência no Estado Nutricional de Pacientes Oncológicos. **Uniciências**, v. 22, n. 2, p.100-105, 2018.

COSTA, Thayze Bairros da; *et al.* Avaliação da Força de Preensão Palmar e Qualidade de Vida de Crianças com Câncer Submetidas à Quimioterapia com Vincristina. **Rev. bras. cancerol**; Brasil, v. 64, n. 3, p. 319-325. 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1007020> Acesso em: 01 mar. 2023.

FELIN, Carlos. Efeitos colaterais da quimioterapia (toxicidade dos quimioterápicos). **Oncocentro**. 2019. Disponível em: <https://www.oncocentros.com.br/2019/03/27/efeitos-colaterais-da-quimioterapia-toxicidade-dos-quimioterapicos/> Acesso em: 01 mar. 2023.

FERNANDES, Marta Regina Chaves Camilo; *et al.* Câncer bucal: voz e qualidade de vida pós mutilação. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**. v. 13, p. 1082-1088, 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9978/9984> Acesso em: 01 mar. 2023.

FREIRE, Maria Eliane Moreira *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. **Rev. enferm.** v. 27, n. 2, 2018. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200318&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01 mar. 2023.

HODECKER, Sabrina; Azevedo, Luciane Coutinho de. Qualidade de vida e estado nutricional de pacientes diagnosticadas com câncer de mama. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**. v. 34, p. 1-11, 2021. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/11312> Acesso em: 01 mar. 2023.

GOMES, Rhodnei Alves *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes com doença oncohematológica em quimioterapia. **Revista de Enfermagem UFPE**. v. 12, n. 5, p. 1200-1205, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231413/28860>>. Acesso em: 05 jun. 2023

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Causas e Prevenção. O que causa câncer?. **Gov.br**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/o-que-causa-cancer> . Acesso em: 06 out. 2021.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. O que é câncer?. **Gov.br**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer>. Acesso em: 27 set. 2021.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Prevenção e fatores de risco. **Gov.br**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/causas-e-prevencao/prevencao-e-fatores-de-risco>. Acesso em: 06 out. 2021

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Tratamento do câncer. Brasília. **Gov.br**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento> . Acesso em: 09 nov. 2021.

INCA, Instituto Nacional do Câncer. Tratamento do câncer: Quimioterapia. **Gov.br**. 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tratamento/quimioterapia>. Acesso em: 21 set. 2021.

JESUS, Aline Saltaréllo de. *et al.* Fatores Associados à Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes com Câncer em Tratamento Clínico. **Rev. bras. Cancerol**. Brasil, v. 65, n. 2, 2019. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista> Acesso em: 02 mar. 2023.

LENHANI, B. E. **Construção e validação de um instrumento para avaliar a qualidade de viver do paciente em quimioterapia paliativa**. 2019. 138f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2019.

LENHANI, Bruna Eloise, *et al.* Comprometimento da qualidade de vida de pacientes em quimioterapia paliativa e cuidados paliativos: scoping review. **Revista de Ciência Cuidado e Saúde**. Brasil. v.18, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1122263> Acesso em: 01 mar. 2023.

LIMA, Alana Kelly Maia Macêdo Nobre de; PAULO, Alana Cândido; DUARTE, Danilo Antônio. Qualidade de Vida e Saúde Bucal em Crianças submetidas à Terapia Antineoplásica. **Rev. Bras. Cancerol.** Brasil. v. 68, n. 2. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1373448> Acesso em: 01 mar. 2023.

LOPES JUNIOR, L. C. Carga global de câncer no contexto das doenças crônicas não transmissíveis nas próximas décadas. **Journal Health NPEPS**, v. 6, n. 2, Espírito Santo, 2021.

MACEDO, Luan Monteiro *et al.* Percepções de pacientes estomizados com câncer colorretal acerca da qualidade de vida. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 21, 2020. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522020000100339&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 mar. 2023.

MALTA, D. C.; DA SILVA, M. M. A. As doenças e agravos não transmissíveis, o desafio contemporâneo da Saúde Pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p.13-50, 2018.

MANCINI, Natália. Tudo o que você precisa saber sobre a radioterapia. **Abrale On-line**. 2020. Disponível em: <https://revista.abrale.org.br/destaques/2020/01/tudo-o-que-voce-precisa-saber-sobre-radioterapia/> Acesso em: 05 mar. 2023.

MACIEL, Daniele Brito Valladão. Análise da qualidade de vida em pacientes com estomia intestinal definitiva por câncer. **Arq. Ciênc. Saúde**. Brasil. v. 25, n. 2, p. 08-14. 2018. Disponível em: doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.924 Acesso em: doi.org/10.17696/2318-3691.25.2.2018.924 Acesso em: 01 mar. 2023.

MENDONÇA, Angelo Braga. **Dimensões do sofrimento e bem-estar espiritual de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico**: estudo misto sequencial explanatório. 2022. 335f. Tese (Doutorado em Enfermagem) Universidade Federal Fluminense. Niterói. 2022.

MOHER D.A.; TETZLAFF. J.; ALTMAN. D.G. The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses. **Statement Plos Med**. 2009, v. 6, n. 6, p.1-6.

MORES, C.T. *et al.* Qualidade de vida relacionada à deglutição em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **Distúrbios da Comunicação**. São Paulo, v. 34, n. 2, p. 545-582, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/54582>. Acesso em: 01 mar. 2023.

MELHEM JUNIOR, Abrão José; *et al.* Impacto da atividade física na qualidade de vida e sobrevida de idosos com câncer: uma revisão sistemática. **Estud. interdiscip. envelhec**; Brasil, v. 26, n. 1, p. 179-196. 2021 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1417572> Acesso em: 02 mar. 2023.

MUNIZ, Iara Fonteles e cols. Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 41, p. 470-472, 2021. Disponível em http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682021000200002&lng=en&nrm=iso Acesso em: 02 mar. 2023.

NERES, C.B. *et al.* Efetividade da Musicoterapia na Redução da Ansiedade de Pacientes Oncológicos: Revisão Sistemática. **Revista Brasileira Cancerol**, v. 65, n. 4, 2019.

NICOLUSSI, Adriana Cristina; *et al.* Relaxamento com imagem guiada e qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes durante quimioterapia. **Rev. enferm. atenção saúde**. Brasil, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-947376> Acesso em: 02 nov. 2021.

PAES, M. R. *et al.* Saúde mental e tratamento quimioterápico: percepção da equipe de enfermagem. **Revista de enfermagem ufpe on line**, v. 15, n. 2, 2021.

PAGNOSSIN, Débora Frizzo. **Perda auditiva em pacientes oncológicos usuários de AASI: impacto no reconhecimento de fala e na qualidade de vida**. 2022. 94f. Tese (Doutorado em Medicina) Fundação Antônio Prudente. São Paulo. 2022.

PAHO, Pan American Health Organization. **Noncommunicable Diseases**. Washington. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/en/topics/noncommunicable-diseases>. Acesso em: 09 nov. 2021.

PEREIRA, Antônio Augusto Claudio; *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida e Prevalência de Sintomas Depressivos em Pacientes Oncológicos Submetidos à Radioterapia. **Rev. bras. Cancerol**. Brasil, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1094999>

PEREIRA, Cynthia Assunção Gomes; *et al.* Influência dos Cânceres Gástrico e Hematológico na Qualidade de Vida e na Funcionalidade de Pacientes Oncológicos. **Rev. Bras. Cancerol. (Online)**; São Paulo, Brasil, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370457>

RAMOS, P.C.S. *et al.* Acupuntura no controle de náuseas e vômitos em pacientes oncológicos. **Revista de Enfermagem UFPE**. v. 15, n. 1, p. 01-14, 2021.

ROSA, Maria Eduarda da, MITUUTI, Cláudia Tiemi e GHIRARDI, Ana Carolina de Assis Moura. Correlação da desvantagem vocal e qualidade de vida em deglutição de pacientes com câncer de laringe submetidos à quimiorradioterapia. **CoDAS**. 2018, v. 30, n. 2 Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182017060>>. Aceso em: 02 mar. 2023.

SANTOS, Vânia Nazaré Maia dos; Soeiro, Ana Cristina; Maués, Cristiane Ribeiro. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. **Rev. bras. Cancerol**. Brasil, v. 66, p. 4, p.24-23, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/423/738> Acesso em: 02 mar. 2023.

SCHAVINSKI, Cláudia. **Epidemiologia do Câncer no Brasil e no Mundo**. Mato Grosso, 2018.

SEEMANN, Taysi; *et al.* Influência de sintomas depressivos na qualidade de vida em homens diagnosticados com câncer de próstata. **Rev. bras. geriatr. Gerontol**. Brasil, v. 21, n. 1, p. 70-78, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/bxnNkXYKJdzGdGJ9C7Bbrcp/?lang=en#> Acesso em: 02 mar. 2023.

SETTE, Catarina Possenti; Capitão, Cláudio Garcia. Investigação do suporte social e qualidade de vida em pacientes com câncer. **Garcia. Saude e pesqui**. Brasil, v. 11, n. 1, p. 151-162, 2018. Disponível: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/6210> Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVA, Fernanda Cristina; *et al.* Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas à intervenção cirúrgica. **Fisioterapia Brasil**. Brasil. v. 19 n. 4. 2018. Disponível em:

<https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/1316> Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVA, Islany Barbosa Soares, *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista Brasileira de cancerologia**. Brasil. v.66, n. 3. p. 11-22, 2020. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/09/1120497/1122-texto-do-artigo-8740-1-10-20200813.pdf> Acesso em: 02 mar. 2023.

SILVEIRA, Fernanda Modesto *et al.* Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 34, 2021. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002021000100437&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 mar. 2023.

SIQUEIRA, Lais Reis *et al.* Relaxamento Guiado como Prática Integrativa para Mulheres Submetidas à Radioterapia **Rev. Bras. Cancerol.** São Paulo. 2022, Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1370454> Acesso em: 02 mar. 2023.

TEIXEIRA, Joana Margarida Pinheiro *et al.* Qualidade de vida do doente portador de patologia oncológica da próstata. **Rev. Enf. Ref.** Coimbra, Brasil, v. 5, n. 1, 2020. Disponível em <http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832020000100012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 02 mar. 2023.

TOMIM, Dabna Hellen *et al.* QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM METÁSTASE HEPÁTICA EM DECORRÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL. **Rev. baiana enferm.** Salvador, v. 36, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.43943>. Acesso em: 02 mar. 2023.

VALLIM, Elizabeth Tischenberg Aguiar. **Efeitos da acupressura auricular para melhoria da qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico: ensaio clínico randomizado.** 2018. 106f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Paraná. Curitiba. 2018.

VALLIM, ETA, Macondes L, Peres AL, *et al.* Auriculoterapia com Agulhas para Melhora da Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer: Revisão Integrativa. **Rev Fund Care** 2019. v.11, n. 5, p.1376-1382. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1376-1382>

ANEXOS

ANEXO A

OCEBM level of evidence working group Oxford level of evidence 2
http://conitec.gov.br/images/Artigos_Publicacoes/Oxford-Centre-for-Evidence-Based-Medicine.pdf.

Título	Ano	Periódico	Autores	Evidência