



## AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DOENÇA ONCOHEMATOLÓGICA EM QUIMIOTERAPIA

### EVALUATION OF THE QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH ONCO-HAEMATOLOGICAL DISEASE IN CHEMOTHERAPY

### EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD ONCOHEMATOLÓGICA EN QUIMIOTERAPIA

Rhodnei Alves Gomes<sup>1</sup>, Angélica da Conceição Oliveira Coelho<sup>2</sup>, Denise Cristina Alves de Moura<sup>3</sup>, Jennifer Santiago da Cruz<sup>4</sup>, Kelli Borges dos Santos<sup>5</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** avaliar a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de doenças oncohematológicas em uso de quimioterapia. **Método:** estudo quantitativo, transversal, exploratório, descritivo, com pacientes em tratamento quimioterápico, com diagnóstico de doença oncohematológica, em um hospital público filantrópico, utilizando-se, como instrumento para a coleta de dados, o questionário EORTC QLQ-C30 e um formulário para a caracterização do perfil da amostra. A análise dos resultados foi realizada com base no EORTC QLQ-C30 Scoring Manual. Utilizou-se  $p \leq 0,05$  para a caracterização da análise da amostra e suas variáveis estatisticamente significativas. **Resultados:** em relação à avaliação da saúde, encontrou-se escore de 69,5 para a classificação de saúde global, caracterizando os participantes com uma qualidade de vida desfavorável. Dentre as funções analisadas, a única avaliada como boa foi a função cognitiva. Em relação aos sintomas e efeitos colaterais, o mais expressivo foi a fadiga, seguida de insônia e falta de apetite, com os respectivos escores, 53,8, 38,3, 31,6. **Conclusão:** dentre os efeitos colaterais avaliados pelo questionário, os que apresentaram alteração foram poucos, mas deve-se levar em consideração a casuística relativamente pequena. Tais achados servem para subsidiar as ações e práticas dos profissionais de saúde no tratamento aos pacientes com doença oncohematológica. **Descritores:** Qualidade de Vida; Neoplasias; Leucemia; Linfoma; Enfermagem; Quimioterapia.

#### ABSTRACT

**Objective:** to evaluate the quality of life of patients diagnosed with oncohaematologic diseases using chemotherapy. **Method:** a quantitative, transversal, exploratory, descriptive study with patients undergoing chemotherapy treatment with a diagnosis of oncohaematological disease in a public philanthropic hospital using the EORTC QLQ-C30 questionnaire as a tool for data collection and a form for characterization of the sample profile. The analysis of the results was performed based on the EORTC QLQ-C30 Scoring Manual.  $P \leq 0.05$  was used for the characterization of the sample analysis and its statistically significant variables. **Results:** in relation to the health evaluation, a score of 69.5 was found for the overall health classification, characterizing the participants with an unfavorable quality of life. Among the analyzed functions, the only one evaluated as good, was the cognitive function. Regarding the symptoms and side effects, the most expressive was fatigue, followed by insomnia and lack of appetite, with the respective scores, 53.8, 38.3, 31.6. **Conclusion:** Among the side effects evaluated by the questionnaire, those that presented alterations were few, but one should take into account the relatively small casuistry. These findings serve to subsidize the actions and practices of health professionals in the treatment of patients with oncohaematological disease. **Descritores:** Quality of Life; Neoplasms; Leukemia; Lymphoma; Nursing; Chemotherapy.

#### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar la calidad de vida de pacientes con diagnóstico de enfermedades oncohematológicas, en uso de quimioterapia. **Método:** el estudio cuantitativo, transversal exploratorio, descriptiva, con pacientes en tratamiento de quimioterapia, con diagnóstico de enfermedad oncohematológica en un hospital público filantrópico, donde se utilizó, como instrumento para la recolección de datos, el cuestionario EORTC QLQ-C30 y un formulario para caracterización del perfil de la muestra. El análisis de los resultados se realizó con base en el EORTC QLQ-C30 Scoring Manual. Se utilizó  $p \leq 0,05$  para la caracterización del análisis de la muestra y sus variables estadísticamente significativas. **Resultados:** en relación a la evaluación de la salud, se encontró una puntuación de 69,5 para la clasificación de salud global, caracterizando a los participantes con una calidad de vida desfavorable. Entre las funciones analizadas, la única evaluada como buena fue la función cognitiva. En cuanto a los síntomas y efectos colaterales, el más expresivo fue la fatiga, seguida de insomnio y falta de apetito, con las respectivas puntuaciones, 53,8, 38,3, 31,6. **Conclusión:** entre los efectos colaterales evaluados por el cuestionario, fueron pocos los que presentaron alteración, pero, se debe tener en cuenta la casuística relativamente pequeña. Estos hallazgos sirven para subsidiar las acciones y las prácticas de los profesionales de salud en el tratamiento a los pacientes con enfermedad oncohematológica. **Descritores:** Calidad de Vida; Neoplasias; Leucemia; Linfoma; Enfermería; Quimioterapia.

<sup>1</sup>Residente em Terapia Intensiva, FASE/FMP. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [rhodnejf@hotmail.com](mailto:rhodnejf@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6374-0378>; <sup>2,3</sup>Doutoras, Departamento de Enfermagem Básica, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [angelicacoelho8@gmail.com](mailto:angelicacoelho8@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1302-7259>; E-mail: [kelli.bsantos@gmail.com](mailto:kelli.bsantos@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8423-9147>; <sup>3</sup>Mestre (Doutoranda), Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [denisematipo@yahoo.com.br](mailto:denisematipo@yahoo.com.br). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2010-5494>; <sup>4</sup>Graduanda em Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora/UFJF. Juiz de Fora (MG), Brasil. E-mail: [jennifersantiagoc@hotmail.com](mailto:jennifersantiagoc@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7802-3294>

## INTRODUÇÃO

As mudanças no perfil demográfico brasileiro nos últimos anos, com o envelhecimento da população e o aumento da expectativa de vida, combinados com as transformações dos hábitos de vida, levaram a uma alteração importante no perfil de morbimortalidade aumentando o número das doenças crônico-degenerativas como o câncer. Dessa forma, é inquestionável que o câncer é um problema de saúde pública.<sup>1</sup>

Dentre os diversos tipos de câncer, destacam-se os hematológicos. Os pacientes com diagnóstico de doenças oncohematológicas, quando submetidos a tratamento quimioterápico, apresentam importantes modificações no seu cotidiano como alteração da aparência física, fadiga, perda de apetite, toxicidade gastrointestinal, dentre outros, que impactam diretamente a sua qualidade de vida.<sup>2-3</sup>

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), qualidade de vida é definida como “a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais ele vive, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.<sup>4:1</sup>

Quando analisada no âmbito da saúde, ou seja, qualidade de vida relacionada à saúde, é importante considerar a visão do paciente em relação ao impacto da doença, do agravamento ou das intervenções terapêuticas em sua qualidade de vida.<sup>5</sup>

Entre as diferentes formas de tratamento para o câncer, tem-se a quimioterapia, que pode ser considerada uma terapêutica agressiva, uma vez que, além de eliminar células neoplásicas, age nas células normais ocasionando efeitos colaterais - toxicidades.<sup>6,7</sup>

Entre as toxicidades relacionadas à quimioterapia que mais comumente acometem o paciente, citam-se: a supressão da medula óssea; a imunossupressão; mudanças relacionadas à fertilidade, além das mudanças sociais e emocionais como depressão, estresse, vergonha, isolamento social, entre outras.<sup>7-10</sup> Entre os pacientes com doenças oncohematológicas, a quimioterapia é, em sua grande totalidade, o tipo de tratamento mais frequente.<sup>2</sup>

Ao considerar os aspectos relacionados às alterações que os quimioterápicos podem ocasionar entre aqueles que se encontram em tratamento, este trabalho teve como finalidade analisar como o tratamento (quimioterapia) interfere na qualidade de vida

de pacientes com diagnósticos de doenças oncohematológicas.

## OBJETIVO

- Avaliar a qualidade de vida de pacientes com diagnóstico de doenças oncohematológicas em uso de quimioterapia.

## MÉTODO

Estudo quantitativo, transversal, exploratório, descritivo. A coleta de dados ocorreu em hospital público filantrópico em cidade no interior de Minas Gerais, na região da Zona da Mata, que é considerado referência no Sistema Único de Saúde (SUS) na cidade e região.

O estudo contou com amostra por conveniência, ou seja, foram incluídos todos os pacientes que se encontravam internados e/ou em tratamento quimioterápico, sabidamente com diagnóstico de doença oncohematológica, de ambos os sexos, de todas as etnias, classes sociais e grau de instrução. A pesquisa foi realizada entre abril e junho de 2016. Foram excluídos do estudo os pacientes que, por algum motivo, não tinham condições de responder ao questionário. Os pacientes foram abordados pessoalmente, enquanto aguardavam atendimento médico ou aguardando início de atendimento ambulatorial, e os indivíduos já hospitalizados foram abordados no leito. Foram informados, aos participantes, os objetivos da pesquisa, assim como a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Utilizaram-se dois instrumentos para a avaliação: o primeiro com o objetivo de caracterização socioeconômica e aspectos relacionados à doença de base. O segundo instrumento utilizado foi o questionário EORTC QLQ-C30 (versão 3.0) já validado para a avaliação da qualidade de vida.<sup>11</sup>

O instrumento incluiu cinco escalas funcionais (função física, função cognitiva, função emocional, função social e desempenho de papéis); três escalas de sintomas (fadiga, dor, náuseas e vômitos); uma escala de Qualidade de Vida e saúde global e seis outros itens que avaliam sintomas frequentemente relatados por pacientes com câncer. Além disso, foram levantados aspectos relacionados ao impacto financeiro do tratamento e da doença.<sup>12</sup>

O método de avaliação da escala consistiu em atribuir valores de zero a 100 a cada opção, sendo que um alto valor de escore significou um alto nível de resposta. Um alto escore na escala de sintomas representou um alto nível de sintomatologia e efeitos

colaterais e, nas escalas funcionais, quanto mais alto o escore, maior o nível funcional saudável. Foi adotada, pelo pesquisador, uma média  $\geq 70$  para a caracterização da qualidade de vida favorável.<sup>12</sup>

Para o processamento de dados e análise estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão) e inferencial, foi utilizado o *software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 21. A análise do instrumento EORTC QLQ-C30 foi realizada conforme instrução fornecida pelo grupo responsável pela padronização do instrumento no Brasil.<sup>11</sup>

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da

Universidade Federal de Juiz de Fora sob o número 1.403.563 e CAAE: 52032215.3.0000.5147. A participação no estudo foi voluntária e efetivada mediante a assinatura do TCLE. Além disso, os participantes foram informados quanto aos seus direitos, conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

Foram avaliados 20 pacientes que se encontravam em tratamento quimioterápico no período de abril a junho de 2016. Na tabela 1, estão descritas as características sociodemográficas da população do estudo.

Tabela 1. Caracterização socioeconômica da população do estudo. Juiz de Fora (MG), Brasil, 2017.

Variáveis	Categorias	N	%
Sexo	Feminino	10	50
	Masculino	10	50
Cor da pele	Branca	18	90
	Preta	1	5
	Parda	1	5
Naturalidade	Zona da Mata Mineira	15	75
	Campos das Vertentes	3	15
	Iracema	1	5
	Recife	1	5
Religião	Católica	13	65
	Evangélica	7	35
Estado Civil	Casado(a)	9	45
	Solteiro(a)	7	35
	Divorciado(a)/Separado(a)	2	10
	Viúvo(a)	2	10
Escolaridade	Nunca estudou	2	10
	Fundamental incompleto/completo	12	60
	Médio incompleto/completo	5	25
	Superior e/ou pós-graduação	1	5
Profissão	Não especificado	2	10
	Estudante	3	15
	Do lar	4	20
	Vendedor(a)	1	5
	Aposentado(a)/Pensionista	8	40
	Autônomo	1	5
	Doméstica	1	5
Renda Familiar	1 a 2 salários mínimos	17	85
	3 a 5 salários mínimos	3	15
Filhos	Sim	12	60
	Não	8	40
Mora com alguém	Sim	19	95
	Não	1	5
<b>Total</b>		<b>20</b>	<b>100</b>

A idade média dos entrevistados foi de 47 anos (05-80). Referente à naturalidade, 90% eram do Estado de Minas Gérias.

Foi possível observar que, relacionado aos hábitos de vida, 95% referiram não fumar e 90%, não beber, além de todos referirem não usar nenhum tipo de droga.

Quando questionados sobre a presença de um acompanhante ou cuidador, apenas 35% da amostra tiveram resposta afirmativa.

Para a caracterização de uma boa qualidade de vida, foi adotada, pelo pesquisador, uma média  $\geq 70$ . Na tabela 2, estão descritos os escores obtidos segundo a avaliação realizada.

Tabela 2. Média da qualidade de vida distribuída entre as escalas funcionais. Juiz de Fora (MG), Brasil, 2017.

Escala	Média
Saúde global	69,5
Função física	56,0
Desempenho de papéis	58,3
Função emocional	53,7
Função cognitiva	72,5
Função social	54,1

A única escala apontada pelos usuários, com uma qualidade de vida favorável, foi a função cognitiva (72,5), tendo as demais caracterizações não favoráveis.

Na tabela 3, encontram-se os resultados relativos aos sintomas e dificuldades financeiras avaliados pela escala.

Tabela 3. Médias relacionadas aos sintomas e dificuldades financeiras, conforme as escalas. Juiz de Fora (MG), Brasil, 2017.

Escala	Média
Fadiga	53,8
Náuseas e vômitos	19,1
Dor	27,5
Dispneia	10
Insônia	38,3
Falta de apetite	31,6
Constipação	30
Diarreia	10
Dificuldade financeira	26,6

É possível observar que os três sintomas com os maiores escores foram fadiga (53,8), insônia (38,3) e falta de apetite (31,6).

a melhor média em relação à escala de saúde global, com diferença estatisticamente significativa.

Quando estratificado o grupo por sexo, na tabela 4, foi possível observar que os participantes do sexo feminino apresentaram

Tabela 4. Associação entre as médias dos escores de qualidade de vida e sexo. Juiz de Fora (MG), Brasil, 2017

Escala	Sexo	Média	N	p
Saúde Global	Feminino	82,5	10	0,034*
	Masculino	56,6	10	
Função física	Feminino	62	10	0,339*
	Masculino	50	10	
Desempenho de papéis	Feminino	65	10	0,462*
	Masculino	51,6	10	
Função emocional	Feminino	59,1	10	0,423*
	Masculino	48,3	10	
Função cognitiva	Feminino	76,6	10	0,577*
	Masculino	68,3	10	
Função social	Feminino	58,3	10	0,639*
	Masculino	50	10	

\*Teste qui-quadrado

Apesar de não ter sido observada diferença estatisticamente significativa no que diz respeito aos escores de função física, desempenho de papéis, função emocional, cognitiva e social, as médias encontradas foram todas superiores no sexo feminino em comparação ao sexo masculino.

## DISCUSSÃO

O escore saúde global obteve um resultado caracterizando a qualidade de vida (QV) como pouco satisfatória, o que ratifica os achados

de um estudo realizado em Vitória da Conquista.<sup>13</sup>

Durante a análise dos escores, foi observado que a função emocional apresentou o menor escore corroborando outro estudo desenvolvido, também, com pacientes com câncer hematológico, no qual a média da função emocional foi baixa demonstrando que esses pacientes poderiam estar nervosos, deprimidos e preocupados.<sup>2</sup>

O fato de a função emocional ter o menor escore pode estar relacionado à descoberta e

ao diagnóstico da doença visto que, após tomar ciência do problema de saúde e de sua gravidade, mesmo sabendo dos avanços das tecnologias e dos tratamentos, os indivíduos tendem a ficar preocupados, inseguros, afetando diretamente seu emocional e gerando sofrimento para o paciente e seus familiares/acompanhantes.<sup>14,15</sup>

Portanto, é importante estabelecer intervenções de Enfermagem, com o objetivo de minimizar as alterações na função emocional dos pacientes, por meio de ações como: instilação da esperança, apoio à tomada de decisão e aconselhamento; suporte no enfrentamento; terapia familiar; aumento da autoestima, dentre outros.<sup>16</sup> Além disso, é fundamental, no cuidado de Enfermagem, o conhecimento técnico e científico e o suporte psicológico para o controle das emoções e alívio do sofrimento.<sup>17</sup>

Em relação às médias das escalas relacionadas aos sintomas, há uma particularidade, pois a análise considera que, quanto mais próxima a média for de 100, mais sintomas e efeitos colaterais o paciente apresenta. Neste estudo, a fadiga foi o sintoma que apresentou maior escore, seguida da insônia e falta de apetite. Resultado semelhante foi encontrado em outra investigação na qual esses três sintomas também foram os mais frequentes. Segundo os autores, tais sintomas impactam as funções físicas, cognitivas, sociais e emocionais, evidenciando que os efeitos colaterais da quimioterapia prejudicam a qualidade de vida dos indivíduos.<sup>13</sup>

Desse modo, diante dos principais sintomas e efeitos colaterais apresentados pelos pacientes, que interferem diretamente na qualidade de vida, se faz necessário planejar ações com o objetivo de minimizá-los a fim de garantir uma melhor qualidade de vida para os usuários em tratamento e porvir.

Vale destacar que a equipe de Enfermagem desempenha um importante papel na assistência ao paciente oncológico, no que diz respeito à prevenção e controle de eventos adversos decorrentes da quimioterapia, devendo assegurar uma assistência segura e de qualidade.<sup>18</sup>

Exemplos de intervenções de Enfermagem aos pacientes com fadiga, insônia e perda de apetite são: orientar para a importância da alimentação; estimular a prática de atividade física, com exercícios de alongamento, equilíbrio, controle muscular e relaxamento; utilizar terapias comportamentais, terapias cognitivas, fototerapia e terapia medicamentosa, além de proporcionar um ambiente calmo e seguro.<sup>3,16</sup>

Neste estudo, os homens apresentaram médias menores nas escalas de qualidade de vida quando comparados às mulheres. O fato pode ser compreendido devido à forma como os homens reagem e lidam com o processo de adoecimento.<sup>19</sup>

Dessa forma, deve-se realizar ações que eduquem e conscientizem os homens em relação ao cuidado com a saúde e à busca por atendimento, quando necessário, além do acompanhamento regular.

## CONCLUSÃO

A avaliação da saúde global, por parte dos entrevistados, apresentou baixo escore, caracterizando a saúde como pouco satisfatória. Em relação aos sintomas e efeitos colaterais, os que apresentaram maiores escores foram: fadiga, insônia e falta de apetite. Tais resultados demonstram que esses sintomas devem ser considerados importantes, pois interferem diretamente no cotidiano e nas relações do paciente com seus familiares/acompanhantes e, também, na sua qualidade de vida.

É de fundamental importância o conhecimento das alterações que o tratamento proporciona ao indivíduo a fim de subsidiar e auxiliar o enfermeiro na elaboração e planejamento de uma assistência que objetive amenizar os sintomas e efeitos colaterais, assim como as ações que melhorem suas funções e promovam uma melhor qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. Facina T. Estimativa 2014: incidência de câncer no Brasil. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2014 [cited 2017 Sept 21];60(1):63. Available from: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_60/v01/pdf/1-1-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_60/v01/pdf/1-1-resenha-estimativa-2014-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf)
2. Andrade V, Sawada NO, Barichello E. Quality of life in hematologic oncology patients undergoing chemotherapy. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 18];47(2):350-6. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en\\_12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n2/en_12.pdf)
3. Guimarães RCR, Fonseca Gonçalves RPF, Lima CA, Torres MR, Silva CSO. Nursing actions facing reactions to chemotherapy in oncological patients. J Res Fundam Care Online [Internet]. 2015 [cited 2017 Sept 10];7(2):2440-52. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3589>

Gomes RA, Coelho ACO, Moura DCA de et al.

Avaliação da qualidade de vida de pacientes...

4. World Health Organization. Whoqol - Measuring Quality of Life [Internet]. Geneva: WHO; 1997 [cited 2016 Nov 21]. Available from:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63482/1/WHO\\_MSA\\_MNH\\_PSF\\_97.4.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63482/1/WHO_MSA_MNH_PSF_97.4.pdf)

5. Barbosa PA, Cesca RG, Pacífico TED, Leite ICG. Quality of life in women with breast cancer, after surgical intervention, in a city in the zona da mata region in Minas Gerais, Brazil. Rev Bras Saúde Matern Infant [Internet]. 2017 [cited 2017 Oct 23];17(2):385-99. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n2/1519-3829-rbsmi-17-02-0385.pdf>

6. National Cancer Institute. Chemotherapy to treat cancer [Internet]. Bethesda: NCI; 2015 [cited 2017 Nov 10]. Available from:

<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/chemotherapy#3>

7. Frazão A, Skaba MMFV. Mulheres com Câncer de Mama: as expressões da questão social durante o tratamento de quimioterapia neoadjuvante. Rev Bras Cancerol [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 05];59(3):427-35. Available from:

[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_59/v03/pdf/13-artigo-mulheres-cancer-mama-expressoes-questao-social-durante-tratamento-quimioterapia-neoadjuvante.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_59/v03/pdf/13-artigo-mulheres-cancer-mama-expressoes-questao-social-durante-tratamento-quimioterapia-neoadjuvante.pdf)

8. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica Oncológica para Enfermeiro e Farmacêuticos. 4th ed. São Paulo: Athene; 2012.

9. Ávila FF, Soares MBO, Silva SR. Perfil hematológico e bioquímico sérico de pacientes submetidas à quimioterapia antineoplásica. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2013 [cited 2017 Sept 13];2(2 NEsp):32-45. Available from:

<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/385/406>

10. Rodrigues AB, Oliveira PP, Ferreira LPT, Manzan CS, Araújo I, Hiratsuka MKB. Stress in patients submitted to drug therapy. J Res Fundam Care Online [Internet]. 2016 [cited 2017 Aug 08];8(2):4487-500. Available from:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4692>

11. Fayers PM, Aaronson NK, Bjordal K, Groenvold M, Curran D, Bottomley A. On behalf of the EORTC Quality of Life Group. The EORTC QLQ-C30 Scoring Manual. 3rd ed. Brussels: European Organization for Research and Treatment of Cancer; 2001.

12. Machado SM, Sawada NO. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. Texto contexto-enferm [Internet]. 2008 [cited

2016 Dec 12];17(4):750-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/17.pdf>

13. Públío GB, Silva KO, Viana GFS. Qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. C&D-Rev Eletr da Fainor [Internet]. 2014 [cited 2016 Dec 18];7(2):244-57. Available from:

<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/329/209>

14. Nicolussi AC, Sawada NO. Quality of life of patients with colorectal cancer who were receiving complementary therapy. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 [cited 2017 Sept 18];22(2):155-61. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a07v22n2.pdf>

15. Souza CMC, Cristofani LM, Cornacchioni ALB, Odone Filho V, Kuczynski E. Comparative study of quality of life of adult survivors of childhood acute lymphocytic leukemia and Wilms' tumor. Einstein [Internet]. 2015 [cited 2017 Sept 12];13(4):492-9. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/eins/v13n4/1679-4508-eins-S1679-45082015AO3231.pdf>

16. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman J, Wagner CM. NIC Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6th ed. São Paulo: Elsevier; 2016.

17. Silva TP, Leite JL, Santos NLP, Silva IR, Mendonça ACA, Santos MJC, et al. Cuidados de enfermagem à criança com câncer: uma revisão integrativa da literatura. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2013 [cited 2017 Oct 10];3(1):68-78. Available from:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/6918/pdf>

18. Gozzo TO, Santos LAC, Cruz LAP. Knowledge of the nursing team on the prevention and management of extravasation of chemotherapy drugs. J Nurs UFPE online [Internet]. 2017 [cited 2017 Dec 05];11(12):4789-97. Available from:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/15191/25270>

19. Arruda GO, Mathias TAF, Marcon SS. Prevalence and factors associated with the use of public health services for adult men. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2017 [cited 2017 Oct 22];22(1):279-90. Available from:

[http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/en\\_1413-8123-csc-22-01-0279.pdf](http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n1/en_1413-8123-csc-22-01-0279.pdf)

Submissão: 15/12/2017

Aceito: 16/03/2018

Publicado: 01/05/2018

### **Correspondência**

Kelli Borges dos Santos

Rua Deputado Lahyr Tostes, 365

Bairro Spina Ville

CEP: 36037-754 – Juiz de Fora (MG) Brasil