Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos

Quality of Life of Cancer Patients

Maria Isabela da Cruz[1], Mariana Silva Renó Carneiro[2]

1 - Enfermeira. Residente Multiprofissional em Saúde pelo Hospital de Clínicas de Itajubá - HCI. E-mail.: mariaisabelacruz28@gmail.com.
2 - Enfermeira em Hospital de Clínicas de Itajubá – HCI. E-mail.: mariana-reno@outlook.com

Recebido em: 17/02/2024 Revisado em: 09/07/2025 Aprovado em: 14/07/2025

Resumo: O câncer é uma das causas de morte e uma barreira para o aumento da expectativa de vida nos países do mundo, já que reflete um declínio nas taxas de mortalidade em relação às doenças cardiovasculares, cerebrais, envelhecimento e mudanças nos fatores de risco da população. Os indivíduos que fazem tratamento para o câncer podem apresentar uma alteração em relação à sua qualidade de vida, devido a dor, problemas psicológicos, pensamentos sobre a morte, medo do abandono e a baixa autoestima. O objetivo do estudo foi realizar um levantamento bibliográfico sobre a relação da QV e o câncer entre 2018 e 2022. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, onde a pergunta da pesquisa é: o que há na literatura sobre a relação da qualidade de vida e o câncer? Foi evidenciado que a QV dessas pessoas não estava satisfatória. As variáveis encontradas que mais comprometem a QV são a dor, o desgaste físico, a falta de apoio dos familiares, a mudança da autoimagem e as desigualdades de acesso à saúde pelas mulheres e a incapacidade funcional dos idosos. Os fatores que a melhoram são a presença da família durante o processo do câncer, a reconstrução mamária nos casos de câncer de mama, o fator social e o desenvolvimento de ações e condutas na assistência durante o tratamento oncológico. Com isso, percebe-se a necessidade de novas pesquisas voltados à QV dos pacientes que passam pelo processo do câncer, sendo essencial em todas as áreas que envolvem a saúde.
Palavras-Chave: Oncologia. Qualidade de Vida. Enfermagem.

Abstract: Cancer is one of the causes of death and a barrier to increasing life expectancy in countries around the world, as it reflects a decline in mortality rates in relation to cardiovascular and brain diseases, aging and changes in population risk factors. Individuals undergoing treatment for cancer may experience changes in their quality of life, due to pain, psychological problems, thoughts about death, fear of abandonment and low self-esteem. The objective of the study was to carry out a bibliographical survey on the relationship between QoL and cancer between 2018 and 2022. This is an integrative literature review, where the research question is: what is there in the literature about the relationship between quality of life? life and cancer? It was evident that the QoL of these people was not satisfactory. The variables found that most compromise QoL are pain, physical exhaustion, lack of support from family members, changes in self-image and inequalities in access to healthcare for women and functional incapacity among the elderly. The factors that improve it are the presence of the family during the cancer process, breast reconstruction in cases of breast cancer, the social factor and the development of actions and behaviors in assistance during cancer treatment. With this, it is clear that there is a need for new research aimed at the QoL of patients going through the cancer process, which is essential in all areas involving health.
Key-Words: Oncology. Quality of life. Nursing.

Introdução

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer é um termo o qual abrange mais de 100 tipos de doenças que são malignas e que possuem em comum o crescimento de forma desordenada de células, nas quais podem invadir os tecidos e órgãos a distância. Dividindo-se de forma rápida, essas células costumam ser muito agressivas e incontroláveis ao organismo, determinando a formação de tumores que podem se espalhar para outras partes do corpo. Diferentes tipos de câncer correspondem a vários tipos de células. Quando começam no tecido epitelial, como a pele ou as mucosas, são chamados de carcinomas. Se o ponto de partida for tecido conjuntivo, como osso, músculo ou cartilagem, é chamado de sarcoma (INCA, 2020).

Quando o corpo é afetado por um tumor, além de sofrer alterações cancerígenas, chamadas de carcinogênese, as células acabam perdendo a sua capacidade de limitar seu crescimento. Quando a metástase ocorre na corrente sanguínea, – migração das células do câncer – outros tecidos e órgãos acabam recebendo essas células danificadas. Os cânceres são divididos em categorias com base nos locais de acometimento, podendo ser malignos ou benignos (Oncoguia, 2017).

Durante a maior parte da história, o câncer foi visto por médicos como uma doença que afeta todo o corpo do indivíduo, devido a desequilíbrios orgânicos, fatores ambientais ou genéticos. Para as pessoas leigas, a doença era associada a algo incurável, magia ou sortilégios divinos, sendo uma verdadeira sentença de morte àqueles afetados por elas. No Brasil, antigamente existia uma incidência baixa em relação ao câncer, mas ainda era incurável. Para a maioria da população que desconhecia suas características epidemiológicas, a doença atacava principalmente a elite, tendo a noção errada de que a doença escolhia os mais ricos. Para os médicos das primeiras décadas do século XX, o câncer era considerado uma doença transmissível, como a lepra e tuberculose, portanto, todos os doentes deveriam ficar em casa isolados (Teixeira, Porto, Noronha, 2012).

O câncer é uma das principais causas de morte e uma grande barreira para o aumento de uma expectativa de vida nos países ao redor do mundo. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2019 o câncer já era considerado a primeira ou a segunda causa de morte antes dos 70 anos em 112 dos 183 países e ocupa o terceiro ou quarto lugar em outros 23 países. A crescente proeminência da doença como causa de morte, reflete um declínio acentuado nas taxas de mortalidade em relação às doenças cardiovasculares, cerebrais, envelhecimento e mudanças nos fatores de risco da população (REAL Instituto de Oncologia E Hematologia, 2021).

Os números reais em relação ao câncer no Brasil estão dispostos pela vigilância epidemiológica, em ação conjunta ao Instituto

Nacional do Câncer, os quais constataram em 2020 que os novos casos dos principais tipos de câncer que acometem a população brasileira, em homens, eram de 309.230, e nas mulheres eram de 316.140 casos, sendo o câncer de próstata e de mama nas mulheres os mais incidentes. Segundo o INCA (2017), as mortes por câncer correspondem a 115.057 no sexo masculino e de 103.585 no sexo feminino (INCA, 2020).

Pode-se dizer que "qualidade de vida" de acordo com a Organização Mundial de Saúde é a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, dentro de seus valores, no contexto cultural, em relação aos seus objetivos, expectativas, preocupações e padrões nos quais ele vive. Envolve o seu bem-estar psicológico, emocional, espiritual, mental e físico, além de seus relacionamentos com a família, amigos e também a sua habitação, saneamento básico, educação e outras circunstâncias (Brasil, 2013).

Os indivíduos que fazem tratamento para o câncer podem apresentar uma alteração em relação à sua qualidade de vida, devido à influência da dor, dos problemas psicológicos, aos pensamentos sobre a morte, medo do abandono, e também à autoestima. É importante trazer medidas que possam amenizar esse processo e suas reais consequências à vida, além de proporcionar um acompanhamento em todas as suas fases afim de agregar em sua qualidade de vida (Gomes *et al*., 2019).

Tendo em vista as mudanças que acontecerão, o trabalho da equipe multidisciplinar viabiliza meios para que o processo de aceitação do paciente e dos familiares às mudanças geradas a partir da descoberta e tratamento da doença seja favorável, permitindo que haja uma relação mais segura entre o enfermeiro, paciente e sua família, favorecendo o entendimento e um grau de conforto durante todo o processo ao qual o paciente será submetido (Silva, Assis, Pinto, 2021).

A função do enfermeiro durante a assistência tem seu papel fundamental desde o início, sendo de extrema importância que ele esteja seguro em suas práticas diárias e que ultrapasse seus limites técnicos ao cuidar. O profissional desenvolverá um cuidado centrado nas particularidades do paciente, estabelecendo uma comunicação direta até mesmo com a família, componente essencial para uma assistência integral aos cuidados prestados, gerando uma possível tentativa positiva de qualidade de vida a quem tanto precisa nesse momento (Silva, Assis, Pinto, 2021).

Diante da necessidade de estudos sobre as grandes peculiaridades da qualidade de vida em relação aos pacientes com câncer, optou-se neste estudo, explorar as produções científicas que abordam o tema qualidade de vida e o processo de oncologia. Espera-se com a presente pesquisa que a qualidade de vida em complemento ao tratamento do câncer, seja

melhor compreendida para que possa ser alcançada e colocada em prática de forma correta, respeitando os valores de cada paciente e proporcionando-lhes um tratamento adequado e humanizado.

Portanto, o objetivo do estudo é realizar um levantamento bibliográfico sobre a qualidade de vida de pacientes oncológicos dentro de um período de 2018 a 2022.

Materiais e Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, na qual os resultados obtidos sobre o mesmo assunto são agrupados. Neste estudo sobre o que há na literatura sobre a relação da qualidade de vida e o câncer, foram selecionados, nas bases de dados SCIELO e LILACS, artigos que contemplassem essa temática para serem revisados posteriormente.

Esse estudo é desenvolvido em seis etapas que correspondem primeiro à identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa que inclui a definição do problema, estratégias de busca e definição de descritores; definem-se critérios de inclusão e exclusão, selecionando estudos de acordo com os critérios definidos; é feita organização deles por meio de leituras dos resumos, títulos e palavras-chaves; os estudos são então categorizados; é feita a análise e interpretação dos resultados e, por fim, a sexta e última etapa corresponde ao desenvolvimento do documento descrevendo a revisão e propostas de novos estudos (Lemos, Peniche, 2016).

Portanto, a pergunta de pesquisa: “O que há na literatura sobre a relação da qualidade de vida e o câncer?”.

A busca da literatura foi realizada no idioma português abrangendo artigos publicados nos últimos cinco anos (2018 a 2022).

A partir do questionamento procedeu-se a coleta na base de dados: LILACS, SCIELO estabelecendo-se os seguintes critérios de inclusão: a) artigos publicados no idioma português; b) datados e publicados nos últimos cinco anos; c) que estejam relacionados à temática enfermagem, qualidade de vida e oncologia; d) artigos de acesso gratuito que respondam à questão norteadora, apresentados na íntegra e que contemplem os descritores ‘qualidade de vida’, e ‘oncologia’, utilizando-se o operador boleano “and”. Como critérios de exclusão: a) artigos que não abordam a temática qualidade de vida e oncologia; b) que não estão no idioma português; c) incompletos e publicados há mais de dez anos; d) pagos e que não foram extraídos das bases de dados SciELO e Lilacs.

Após o reconhecimento dos estudos pelos descritores, realizou-se a apuração dos estudos primários, de acordo com a temática abordada e os critérios de inclusão anteriormente estipulados.

Os estudos apresentados por meio da estratégia de busca foram ponderados por meio da análise dos títulos e resumos. Nos artigos em que os títulos e resumos não se mostraram

condizentes para definir a seleção inicial, procedeu-se à leitura total da publicação.

A busca nas bases de dados resultou em 115 artigos. Foram excluídos 94 artigos por não estabelecerem relação concreta com o foco do tema que emerge a pesquisa, selecionando-se como amostra inicial 21 artigos. Assim, a amostra final foi composta por 21 artigos.

Resultados e Discussão

Os artigos foram agrupados em sete categorias de acordo com os assuntos abordados em cada um deles, sendo elas: Aspectos Psicológicos, Espirituais e Físicos na Oncologia; Tratamentos Oncológico; Fatores Sociais; Cuidados Paliativos; Câncer em Mulheres; Câncer em Homens e Câncer em Idosos.

Na primeira linha de assunto sobre os artigos referentes a aspectos psicológicos, espirituais e físicos na oncologia, foi evidenciado de modo geral, que o aspecto físico nos pacientes mostrou um certo grau de prejuízo. De acordo com PEREIRA et al. (2020), a "insônia", "perda de apetite" e "dificuldades financeiras" destacaram-se entre os maiores preditores de baixa qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

De acordo com Zayat et al. (2021), setenta e três pacientes, sendo 65,8% do sexo feminino, 58,9% correspondem à baixa escolaridade e 83,6% já no estágio avançado da doença foram incluídos. Sono, respiração, dor, fadiga, bem-estar físico e emocional foram preditores de AD. A prevalência de ansiedade (20,5%) foi inferior à descrita na literatura e a de depressão (17,8%), equivalente. Ressalta-se ainda a importância de um planejamento terapêutico para direcionamento desses fatores de risco. Estão incluídos ainda a média de idade em 58 anos, mas que também ocorre o predomínio do sexo masculino. A Escala de Experiência Espiritual apresentou média 51, com correlação negativa entre qualidade de vida e espiritualidade.

De acordo Marques e Pucci (2021), o paciente que é portador do diagnóstico de câncer, passa por um emaranhado de emoções que são envolvidas por angústia, revolta, medo, tristeza, e outros aspectos, e esse emaranhado de sentimentos pode gerar uma possível ansiedade ou depressão. Os sintomas depressivos do paciente são fruto da culpa que ele sente, com sentimentos de inferioridade, entre outros, enquanto a ansiedade é desenvolvida pelo pensamento futuro de como a doença vai progredir, os possíveis tratamentos e as perdas. O paciente usa estratégias de enfrentamento, que são esforços cognitivos ou comportamentais direcionados para suprir a nova realidade, trazendo mudanças e demandas internas e externas, que acabam gerando sobrecarga aos recursos pessoais do paciente.

Na segunda linha de estudo que aborda sobre tratamentos oncológicos, foi observado que de modo geral, o avanço da tecnologia e dos estudos na área, contribuiu fortemente para

a obtenção e aprimoramento dos tratamentos para o câncer. De acordo com Paiva et al. (2021), as discussões e redação final de portarias, a elaboração de condutas de humanização e sistematização da assistência na abordagem da dor ao paciente, foram ações incluídas dentro do processo de gerar uma qualidade de vida. Essas ações favoreceram a assistência nos vários níveis de atenção à saúde, incluindo a família, com maior reconhecimento técnico e científico para todos.

De acordo com Pereira et al. (2020), as tecnologias que apresentam uma metodologia avançada e inovadora, possibilita auxiliar/ou intervir nas práticas educativas, além de gerar um estímulo para buscar por respostas complexas. A tecnologia advinda do tratamento recebido, não deve ser entendida como um produto ou apenas procedimento, mas também como algo que irá facilitar e contribuir para o conhecimento da área oncológica, mas também para uma boa qualidade de vida do paciente.

Na terceira linha de estudo sobre os fatores sociais, foi observado que o suporte social trouxe grandes resultados ao efeito na qualidade de vida dos pacientes, principalmente ao efeito do tratamento recebido. De acordo com Sette e Capitão (2018), o suporte social traz efeitos moderadores entre os sintomas depressivos e a qualidade de vida, em dois domínios para a amostra total, em dois domínios com base nas idades dos pacientes e em quatro domínios quando considerados os diagnósticos.

Além disso, de acordo com Sette e Capitão (2018) o suporte social é um importante construto a ser levado em consideração dentro da percepção da saúde e do bem-estar emocional, sendo compreendido como um fator amortecedor e protetor em situações de estresse e adoecimento por exemplo, vivenciados pelos pacientes com câncer, além de estar associado à melhora na qualidade de vida e na sua saúde física e mental.

Na quarta linha, sobre Cuidados Paliativos (CP), os artigos encontrados utilizaram de entrevistas para conhecer a percepção dos pacientes e dos familiares a respeito dos cuidados paliativos e da qualidade de vida. O cuidado paliativo objetiva proteger os pacientes do sofrimento evitável, preservando sua dignidade até a finitude da vida. Um dos princípios básicos do SUS (Sistema Único de Saúde) é a integralidade da assistência, o que inclui oferecer atendimento adequado e completo diante dos sintomas de sofrimento e dos processos de morte e morrer (Vicensi, 2016). Foi percebido que o termo CP não é muito familiar para muitos dos entrevistados nas pesquisas, pois o primeiro contato foi ao necessitar deles como paciente ou familiar.

Os resultados de um estudo demonstraram que os pacientes relacionam a QV principalmente à saúde, espiritualidade e felicidade e apontam fatores que interferem na

QV, como a falta de apoio dos familiares, as dores, o medo da morte e a impossibilidade de se alimentar, e fatores que melhorariam a QV, que são não ter a doença, não sentir dor, ter boa condição financeira e o alívio do sofrimento. Em contrapartida, em outro estudo foi visto que na avaliação da QV por meio de escala o melhor bem-estar estava nos domínios referentes às dimensões física e social/familiar. Em um Hospital Universitário de Brasília foi avaliada a QV de pacientes oncológicos através da aplicação de um questionário e o fator que mais desencadeia o sofrimento é eles serem colocados diante da incerteza. A presença do acompanhante nas consultas e internações foi um diferencial da Unidade em que os entrevistados se encontravam, o que mostra o cuidado humanizado que melhora a QV (Mendonça, 2019).

É importante valorizar a participação dos familiares nesse processo, pois os mesmos relatam as dificuldades enfrentadas por eles que incluem situações de conflito com os profissionais envolvidos, que não possuem sensibilidade muitas vezes de compreender as decisões do paciente e da família, implicações sociais e econômicas. A partir de entrevistas realizadas com 15 cuidadores familiares em um hospital de João Pessoa – PB foi possível concluir que a responsabilidade, sobrecarga e a proximidade de morte de seu familiar são questões que refletem negativamente na sua saúde física e psicológica (Barbosa, 2019).

Na quinta linha de pesquisa, foram agrupados os artigos sobre o Câncer em Mulheres e todos abordaram o câncer de mama. É possível observar, em geral, que as mulheres abordadas nas pesquisas, que correspondem às populações de mulheres que estão em tratamento por quimioterapia, que passaram por reconstrução mamária, negras e sobreviventes, possuem boa QV em sua maioria. Porém, é importante destacar que, segundo Paulista, Assunção e Lima (2019), a dificuldade da população negra na acessibilidade ao cuidado oncológico é inegável e as desigualdades raciais e socioeconômicas refletem principalmente na detecção precoce da doença.

Outra questão é a imagem corporal, que influencia diretamente na vida das mulheres e que teve avaliações negativas quando citada, então, foi percebido que as mudanças corporais que o câncer de mama muitas vezes acarreta impacto na autoestima de boa parte delas. Em uma pesquisa de campo realizada em Florianópolis constatou-se que realmente a autoimagem da mulher que passou pelo tratamento de câncer de mama fica abalada, e que as mulheres que passaram por retirada total da mama sentiram mais efeitos em relação a esse contexto (Schneider et al., 2020).

Na sexta linha de assunto, em relação ao Câncer em Homens, o artigo encontrado tem como participantes adultos com neoplasias do trato aerodigestivo superior e um dos fatores apontados por eles na sua percepção de QV é

ter satisfação das necessidades básicas, como por exemplo, sentir prazer em se alimentar pela boca, algo que seria afetado após a cirurgia oncológica. Apesar disso, eles se mantiveram otimistas pela cura do câncer. Em um estudo foi constatado que pacientes com câncer na laringe possuem influência maior na QV, devido ao comprometimento das funções dessa região como da deglutição, respiração e fonação (Muniz et al., 2013).

Na sétima e última linha de estudo, os artigos eram sobre câncer em idosos. Ambos estudos demonstraram baixa qualidade de vida entre os idosos em tratamento oncológico, devido tanto à alta prevalência de incapacidade funcional para as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) quanto a fatores como função emocional, social, cognitiva, dificuldade financeira e efeitos colaterais dos tratamentos. Ferreira et al. (2015) afirmam que em seu estudo os pacientes em tratamento quimioterápico tiveram piora no desempenho físico após o início da quimioterapia, porém, não houve alteração da qualidade de vida deles, exceto para os com câncer de próstata, que pioraram.

Considerações Finais

O câncer é uma doença maligna, em que ocorre o crescimento de forma desordenada das células, as quais podem invadir os tecidos e órgãos a distância. Dividindo-se de forma rápida, essas células costumam ser agressivas e incontroláveis ao organismo, determinando a formação de tumores que podem se espalhar para outras partes do corpo. A qualidade de vida é uma percepção do indivíduo e de sua inserção na vida, dentro de seus valores, no contexto cultural, em relação aos seus objetivos, preocupações, expectativas, e padrões nos quais ele vive. Envolve o seu bem-estar psicológico, espiritual, emocional, físico, mental e habitação além de seus relacionamentos com a família, amigos, um bom saneamento básico, educação e outras circunstâncias. Além disso, a função do enfermeiro durante a assistência aos cuidados, tem seu papel desde o início, estando seguro em suas práticas diárias e que ultrapasse também seus limites técnicos ao cuidar.

Dos estudos selecionados, observou-se a relação entre as sete linhas de estudo: Aspectos psicológicos, espirituais e físicos na oncologia; Tratamento oncológicos; Fatores sociais; Cuidados paliativos; Câncer em mulheres; Câncer em idosos e Câncer em homens.

Foi possível observar que, os aspectos físicos, psicológicos e espirituais se entrelaçam entre si. Devido ao avanço da doença ou até mesmo ao tratamento, o corpo físico demonstra respostas negativas, como dor, por exemplo. Já a parte psicológica e o seu espiritual retratam o resultado do desgaste físico, como por exemplo pensamentos negativos, o aparecimento de uma depressão ou até mesmo a fé abalada.

Nos cuidados paliativos, a família é essencial para oferecer ao paciente conforto e

uma boa qualidade de vida. Porém, quando os familiares não conseguem oferecer apoio devido às dificuldades que esse processo gera e naturalmente já é difícil, o paciente é também afetado e, consequentemente, prejudica a sua QV.

No que tange à qualidade de vida dentro do processo de um câncer em idosos, mulheres e homens, os idosos tiveram um comprometimento devido à dificuldade de já terem uma alta prevalência de incapacidade funcional para as atividades instrumentais de vida diária; sendo diferente das mulheres, em específico sobre o câncer de mama, na qual a qualidade de vida se torna melhorada a partir do tratamento ou de uma reconstrução mamária, mas que ainda assim existe uma pequena diferença entre as desigualdades sociais e uma mudança no padrão da autoimagem sobre seu corpo. Nos homens a motivação se mantém presente e a presença da satisfação pelas atividades mais básicas também se destaca, como por exemplo, sentir prazer em se alimentar pela boca.

Quanto aos tratamentos oncológicos e os fatores sociais, sentimos que o fator social traz resultados positivos aos efeitos na qualidade de vida dos pacientes, principalmente no efeito do tratamento recebido, sendo moderador dos sintomas depressivos. Já nos tratamentos oncológicos, o desenvolvimento de portarias, elaboração de condutas de humanização e sistematização da assistência na abordagem da dor ao paciente, foram ações incluídas dentro do processo de gerar uma qualidade de vida.

As variáveis encontradas que mais comprometem a QV são a dor, o desgaste físico, a falta de apoio dos familiares, a mudança da autoimagem e as desigualdades de acesso à saúde pelas mulheres e a incapacidade funcional dos idosos. Em contrapartida, os fatores que melhoram estas variáveis, são a presença da família durante o processo do câncer, a reconstrução mamária nos casos de câncer de mama, o fator social e o desenvolvimento de ações e condutas na assistência durante o tratamento oncológico, nas quais poderão desempenhar um papel de extrema importância valorizando o ser humano em si neste processo delicado e minucioso da sua vida, além de trazer esperança a quem tanto necessita.

A presença por exemplo das terapias integrativas e complementares voltadas ao paciente oncológico, traz formas e opções disponíveis destinadas a amenizar o processo delicado que este vem enfrentando. A musicoterapia pode gerar um ambiente de descontração, mas principalmente aliviar uma possível ansiedade dos pacientes, dos familiares, mas também aumentando a sensação de bem-estar, diminuindo gradativamente a sua dor, controlando os níveis pressóricos da frequência cardíaca, dos sintomas de depressão e do consumo de ansiolíticos. Auxilia no desenvolvimento cognitivo, de atenção, memória e destreza, já

que é uma terapia não invasiva, indolor e que apresenta poucos efeitos secundários. Em pacientes que são vulneráveis, como no câncer, a música diminui o desequilíbrio diante uma hospitalização e das mudanças que são impostas pelo novo ambiente, podendo leva-los a uma restauração, em decorrência de seus efeitos evidenciados no corpo, mente e coração. Quando a música é escutada, os indivíduos são levados a um relaxamento corporal total e o corpo libera uma morfina natural, auxiliando no alívio da dor, de forma semelhante ao que acontece com o analgésico sintético.

Já o cannabis, pode ajudar no manejo da dor amenizando-a, controlando seus efeitos colaterais do tratamento, como náuseas e vômitos, além de atuar na diminuição da ansiedade e da depressão. Os componentes químicos da cannabis, podem ativar receptores específicos em todo corpo para produzir efeitos farmacológicos, particularmente no sistema nervoso central e no sistema imunológico.

Assim, percebemos que há uma necessidade grandiosa de pesquisas e estudos nessa área, voltada à qualidade de vida dos pacientes que passam pelo processo do câncer; além de ser essencial em campos acadêmicos de todas as formações dentro da área da saúde. A presença de novos estudos também em países desenvolvidos, traz consigo uma possibilidade de abrangência e dinamismo muito grande. A capacidade destas regiões em desenvolverem tecnologias e ideias favoráveis e positivas para as pessoas que enfrentam o câncer, traz consigo o aprimoramento para a área da oncologia, mas também um crescimento estrutural e tecnológico ao próprio país, podendo se tornar um ambiente de referência a outros locais do mundo todo. Por fim, gostaríamos que com esse trabalho possamos enriquecer a literatura voltada para a área oncológica em enfermagem e nas linhas de estudos abordadas durante toda a pesquisa.

Referências

ALBERGARIA, R.; AMORIM R. Caracterização dos utentes de uma Unidade de Psico-Oncologia extra hospitalar. Psicologia, Saúde & Doenças, [*s. l.*], v. 19, n. 3, p. 550-563, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/331998724_CARACTERIZACAO_DOS_UTENTES_DE_UMA_UNIDADE_DE_PSICO-ONCOLOGIA_EXTRA-HOSPITALAR. Acesso em: 20 jun. 2022.

ALMEIDA, M. A. B de; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades, 2012. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/ edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 7 maio 2022.

ALMEIDA-BRASIL, C. C. *et al.* Qualidade de vida e características associadas: aplicação do WHOQOL-BREF no contexto da Atenção Primária à Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1705-1716, maio 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csc/2017.v22n5/1705-1716/pt. Acesso em: 7 maio 2022.

AMORIM, A. A. Genética do câncer. 2002. Monografia (Especialização em Ciências Biológicas) – Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2497/2/9864661.pdf. Acesso em: 20 jul. 2022.

BARBOSA, R. P. S. Cuidados paliativos: vivência do cuidador familiar de paciente na fase final de vida. João Pessoa. 2019. Especialização (Cuidados Paliativos) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019. Disponível em: https:// repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/17451/1/RPSB18102019%20-%20ARTIGO.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

BRAGA, D. A. de O. Qualidade de vida do idoso em tratamento oncológico. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, Salvador, v. 18, n. 2, p. 249-253, maio/ago. 2019. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/15991/20177. Acesso em: 29 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. Qualidade de vida em cinco passos. Brasília, DF: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2013. *Homepage*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/qualidade-de-vida-em-cinco-passos/. Acesso em: 1 maio 2022.

CABRAL, J. F. *et al.* Fatores associados à incapacidade funcional em idosos com câncer atendidos em ambulatórios de referência no estado

de Mato Grosso, Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 1-16, 2022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbepid/a/LQp5V7nx3GHWqywHvwjh5JB/?format=pdf&lang=pt#:~:text=As%20vari%C3%A1veis%20de%20apoio%20social,social%20positiva%20(Tabela%203).&text=conforme%20vari%C3%A1veis%20sociodemogr%C3%A1ficas%20de%20idosos,ambulatorial%2C%20Mato%20Grosso%2C%202020. Acesso em: 12 set. 2022.

CARLOS, E. A.; BORGATO, J. A.; GARBUIO, D. C. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. Revista Rene, [*s. l.*], v. 23, p. 1-8, 2022. Disponível em: http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/71133/2 17920. Acesso em: 12 jun. 2022.

CARVALVHO, A. de *et al*. QV e *coping* em pacientes no período pós-cirurgia de cabeça e pescoço. Psicologia, Saúde & Doença, [*s. l.*], v. 22, n. 1, p. 240-251, 2021. Disponível em: https://www.academia.edu/49264234/QV_E_COPING_EM_PACIENTES_NO_PER%C3%8DODO_P%C3%93S_CIRURGIA_DE_CABE%C3%87A_E_PESCO%C3%87O. Acesso em: 23 jun. 2022.

CORDEIRO, L. de A. M.; NOGUEIRA, D. A.; GRADIM, C. V. C. Mulheres com neoplasia mamária em quimioterapia adjuvante: avaliação da qualidade de vida. Revista Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro, v. 26, p. 1-7, 2018. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/17948/26112. Acesso em: 3 ago. 2022.

DIAS, L. V. *et al*. Cuidados paliativos oncológicos: visão de familiares de pacientes acompanhados por uma equipe de consultoria. Journal Health Núcleo de Pesquisa e Extensão em Política, Planejamento, Organização e Práticas, [*s. l.*], v. 6, n. 4, p, 1-14, dez. 2021. Disponível em: https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5561. Acesso em: 23 ago. 2022.

FERREIRA, M. L. L. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 165-177, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbgg/a/cxQZccnq9Vr8Q9gnq3vCy4S/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 18 jul. 2022.

FIGUEIREDO, J. F. *et al*. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro, [*s. l.*], v. 8, p. 1-10, 2018. Disponível em: http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2638/1954. Acesso em: 23 ago. 2022.

FREIRE, M. E. M. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em cuidados paliativos. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-13, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/br6jYdcz5C5r8kV kctrpfPG/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 7 maio 2022.

FREITAS, A. A. de S. *et al*. Percepção do homem sobre qualidade de vida relacionada à saúde antes da cirurgia oncológica. Revista Nursing, [*s. l.*], v. 22, n. 258, p. 3286-3290, 2019. Disponível em: https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/419/396. Acesso em: 9 set. 2022.

GOMES, M. C. A. *et al.* Qualidade de vida em pacientes oncológicos. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, [*s. l.*], v. 28, n. 2, p. 61-65, set./nov. 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20191115_ 074102.pdf. Acesso em: 1 maio 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Como surge o câncer?. Rio de Janeiro, 4 ago. 2021. *Homepage*. Disponível em: https://www.inca.gov.br/como-surge-o-cancer. Acesso em: 26 abr. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. Estatísticas de câncer. Rio de Janeiro, 25 abr. 2022. *Homepage*. Disponível em: https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer. Acesso em: 26 abr. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. O que é câncer?. Rio de Janeiro, 30 nov. 2020. *Homepage*. Disponível em: https://www.inca.gov.br/o-que-e-cancer. Acesso em: 15 abr. 2022.

LAGUARDIA, J. *et al*. Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36 versão 2. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v. 16, n. 4, p. 889-897, 2013. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/9134/Dados%20normativos%20brasileiros.pdf?sequence=2&isAllowed=y. Acesso em: 15 out. 2022.

LEMOS, C. de S.; PENICHE, A. de C. G. Nursing care in the anesthetic procedure: an integrative review. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 50, n. 1, p. 154-162, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/t3pzcJjPMWKPTHt4B7JMtSJ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 21 jul. 2022.

LOPES, J. V. *et al.* Impacto do câncer de mama e qualidade de vida de mulheres sobreviventes. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 71, n. 6, p. 3090-3096, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/fDdnNZSczjttnvBD cRrPQFq/?format=pdf&lang=pt#:~:text=Observou%2Dse%20que%2C%20apesar%20de,linfedema%2C%20desempenho%20sexual%20e%20autoimagem. Acesso em: 23 ago. 2022.

MARQUES, T. C. S.; PUCCI, S. H. M. Espiritualidade nos cuidados paliativos de pacientes oncológicos. Psicologia, São Paulo, v. 32, p. 1-10, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/pusp/a/pGzGCr8NWGr6sMVg8fmz9VL/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 8 jul. 2022.

MENDONÇA, D. M. C. de. Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos no Hospital Universitário de Brasília. 2019. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas em Saúde) – Escola Fiocruz de Governo, Fundação Oswaldo Cruz, Brasília, DF, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/49600/2/deisy_mendonca_fiodf_mest_2019.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

MENEGUIN, S.; MATOS, T. D. de S.; FERREIRA, M. de L. da S. M. Percepção de pacientes oncológicos em cuidados paliativos sobre qualidade de vida. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 71, n. 4, p. 2114, 2120, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/wSJ8LfWBs7xyQn9cKxHH9Hh/?format=pdf& lang=pt. Acesso em: 12 ago. 2022.

MIURA, C. R. *et al*. Qualidade de vida e experiências religiosas/espirituais de pacientes com câncer em um serviço de emergência. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 25, p. 1-12, 2020. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/67474/pdf. Acesso em: 23 jun. 2022.

MUNIZ, I. F. *et al*. Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico. Enfermería Actual de Costa Rica, San José, n. 41, p. 1-12, jul./dez. 2021. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n41/1409-4568-enfermeria-41-47072.pdf. Acesso em: 8 nov. 2022.

ONCOGUIA. O câncer. [*S. l.*], 16 ago. 2017. Disponível em: http://www.oncoguia. org.br/conteudo/cancer/12/1/. Acesso em: 15 abr. 2022.

PAIVA, C. F. Aspectos históricos no manejo da dor em cuidados paliativos em uma unidade de referência oncológica. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 74, n. 5, p. 1-8, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/gwX6t7GvJPjvV5trMDXcdNQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 17 ago. 2022.

PAULISTA, J. S.; ASSUNÇÃO, P. G.; LIMA, F. L. T. de. Acessibilidade da População Negra ao Cuidado Oncológico no Brasil: Revisão Integrativa. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 64, n. 4, p. 1-10, 2019. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/453/526. Acesso em: 15 jul. 2022.

PEREIRA, J. de S. *et al.* Tecnologia no cuidado como instrumento de diagnóstico do câncer no colo do útero: um relato de experiência. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [*s. l.*], n. 42, p. 1-7, 2020. Suplemento. Disponível em: https://acervomais. com.br/index.php/saude/article/view/2260/1426. Acesso em: 20 jul. 2022.

PEREIRA, R. A. *et al.* Qualidade de vida de mulheres mastectomizadas submetidas à reconstrução mamária imediata em hospital de referência oncológica no Amazonas: um estudo transversal. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, [*s. l.*], v. 35, n. 1, p. 38-43, 2020. Disponível em: http://www.rbcp.org.br/details/2695/quality-of-life-of-mastectomized-women-undergoing-immediate-breast-reconstruction-in-a-cancer-referral-hospital-in-amazonas--a-crosssectional-study. Acesso em: 23 ago. 2022.

RAJÃO, F. L.; MARTINS, M. Atenção domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a condição e uso de serviços no Sistema Único de Saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1863-1877, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/wqxNqstXftvkTvLxzHz3gJn/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 8 nov. 2022.

REAL INSTITUTO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA. Os dados sobre câncer no mundo e no Brasil em 2020 e projeção para 2040: dados do Globocan. Recife, 8 mar. 2021. *Homepage*. Disponível em: https://realinstitutodeoncologia.com.br/os-dados-sobre-cancer-no-mundo-e-no-brasil-em-2020-e-projecao-para-2040-dados-do-globocan/. Acesso em: 15 abr. 2022.

SANTOS, E. A. S. dos; ARAUJO, T. C. C. F. de. Qualidade de vida de mulheres negras com câncer de mama: uma revisão de literatura. Mudanças, São Paulo, v. 28, n. 2, p. 43-50, jul./dez. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/muda/ v28n2/v28n2a06.pdf. Acesso em: 29 ago. 2022.

SANTOS, F. C. dos *et al*. O enfermeiro que atua em unidades hospitalares oncológicas: perfil e capacitação profissional. Enfemería Global, [*s. l.*], n. 38, p. 313-324, abr. 2015. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n38/pt_revision3.pdf. Acesso em: 25 abr. 2022.

SCHNEIDER, F.; KEMPFER, S. S.; BACKES, V. M. S. Formação de enfermeiros de prática avançada em oncologia para melhor cuidado: uma revisão sistemática. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 55, p. 1-13, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cLR4TzBhbKrxZVTDk3sRB6h/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 jun. 2022.

SCHNEIDER, T. *et al.* Os impactos do câncer de mama na autoimagem da mulher. ModaPalavra, Florianópolis, v. 13, n. 30, p. 183–206, out./dez. 2020. Disponível em: https://periodicos.udesc.br/index.php/modapalavra/article/view/18774/12053. Acesso em: 15 jul. 2022.

SETTE, C. P.; CAPITÃO, C. G. Investigação do suporte social e qualidade de vida em pacientes com câncer. Revista Saúde e Pesquisa, Maringá, v. 11, n. 1, p. 151-162, jan./abr. 2018. Disponível em: https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/ saudpesq/article/view/6210/3173. Acesso em: 20 jul. 2022.

SETTE, C.; CAPITÃO, C. G. Efeito moderador do suporte social em pacientes oncológicos. Psicologia, Saúde & Doenças, [*s. l.*], v. 19, n. 2, p. 265-277, 2018. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/326881351_Efeito_moderador_do_suporte_social_em_pacientes_oncologicos. Acesso em: 3 ago. 2022.

SILVA, G. F. da; ASSIS, M. T. B. de; PINTO, N. B. F. Cuidados paliativos na criança com câncer: o papel do enfermeiro na assistência do cuidar. Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 5, p. 53524-53540, maio 2021. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/30546/24014. Acesso em: 11 jun. 2022.

SILVA, I. B. S. da. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Revista Brasileira de Cancerologia, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 1-9, 2020. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/ view/1122/691. Acesso em: 7 maio 2022.

SILVA, L. A. A. da *et al*. Imagem guiada melhora a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer? Revisão integrativa. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 26, p. 1-13. 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/YTsJJBFwXVvZrFhcbj5tNrQ/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 jun. 2022.

TEIXEIRA, L. A.; PORTO, M. A.; NORONHA, C. P. O câncer no Brasil: passado e presente. Rio de Janeiro: Outras Letras, 2012. Disponível em: http://observatorio historia.coc.fiocruz.br/local/File/o_cancer_no_brasil_passado_e_presente.pdf. Acesso em: 15 abr. 2022.

VICENSI, M. do C. (org.). Enfermagem em cuidados paliativos. Florianópolis: Letra Editorial, 2016. Disponível em: http://www.corensc.gov.br/wp-content/ uploads/2016/11/Cuidados-Paliativos-Parte-1-Site.pdf. Acesso em: 15 jul. 2022.

WAKIUCHI, J.; MARCON, S. S.; SALES, C. A. Atenção a pacientes oncológicos na Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 37, n. 1, p. 1-7, mar. 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ rgenf/a/k3sSWH4XWJwn3wjMXCsCMJH/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 8 nov. 2022.

ZAYAT, C. G. *et al*. Fatores preditores de sintomas emocionais e físicos reportados por pacientes oncológicos. Psicologia: teoria e pesquisa, Brasília, DF, v. 37, p. 1-7, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ptp/a/7Z3HrtC4nBzmtL8rcJnwntG/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 12 jun. 2022.

ZUCOLO, F. *et al*. A percepção do enfermeiro sobre cuidados a pacientes oncológicos. Revista Brasileira Multidisciplinar, [*s. l.*], v. 17, n. 1, p. 51-57, jan./jun. 2014. Disponível em: https://revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/ 5. Acesso em: 25 abr. 2022.