

PERCEPÇÃO DE PACIENTES ONCOLÓGICOS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

PERCEPTION OF CANCER PATIENTS REGARDING CHEMOTHERAPY TREATMENT

Ernandes Gonçalves Dias¹, Amanda Caroline Mendes Santos¹, Joyce Tatianne Neres dos Santos¹, Lyliane Martins Campos¹, Maiza Barbosa Caldeira¹

Faculdade Verde Norte (Favenorte)¹

Abstract

The objective was to investigate the perception of cancer patients in a city in the north of Minas Gerais, Brazil, in relation to chemotherapy treatment. This is a descriptive, qualitative study, carried out with 12 users undergoing chemotherapy treatment. Data were collected between August and September 2023 from a semi-structured interview and subjected to Thematic Analysis. Side effects derived from chemotherapy were identified as hair loss, vomiting, diarrhea, fatigue, weakness, lack of focus, wounds on the oral mucosa, weight loss, headache, dyspnea, stomach pain and unsatisfactory sleep/rest. Patients use strategies to alleviate side effects such as changes in eating habits with an increase in the consumption of fruits and vegetables instead of processed foods and sweets, as well as an increase in the consumption of water and natural juices. The side effects resulted in low self-esteem, shame, sadness and difficulty moving, however, they were strong and found internal support, in religion and from friends. That said, the importance of coordinated action between the multidisciplinary team and patients undergoing chemotherapy treatment is highlighted to guide and accompany them during treatment to alleviate side effects and other changes resulting from the treatment.

Keywords: Neoplasms; Drug Therapy; Antineoplastic Agents; Early Detection of Cancer.

Resumo

Objetivou-se investigar a percepção de pacientes oncológicos de um município do norte de Minas Gerais, Brasil, em relação ao tratamento quimioterápico. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, realizado com 12 usuários em tratamento quimioterápico. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2023 a partir de uma entrevista semiestruturada e submetidos a Análise Temática. Identificou-se como efeitos colaterais derivados da quimioterapia a queda de cabelos, vômitos, diarreia, fadiga, fraqueza, falta de foco, feridas na mucosa oral, perda de peso, cefaleia, dispnéia, dor estomacal e sono/repouso insatisfatórios. Os pacientes utilizam como estratégias para amenizar os efeitos colaterais, mudanças nos hábitos alimentares com aumento no consumo de frutas e verduras em detrimento de alimentos industrializados e doces, bem como aumento do consumo de água e sucos naturais. Os efeitos colaterais repercutiram em baixa autoestima, vergonha, tristeza e dificuldade de locomoção, porém, foram fortes e encontraram apoio interno, na religião e de amigos. Isso posto, destaca-se a importância de atuação articulada entre a equipe multiprofissional junto aos pacientes em tratamento quimioterápico para orientá-los e acompanhá-los durante o tratamento para amenizar os efeitos colaterais e outras alterações, decorrentes do tratamento.

Palavras-chave: Neoplasias; Tratamento Farmacológico; Antineoplásicos; Detecção Precoce de Câncer.

Introdução

Apesar de atual, o câncer não é uma doença moderna, foram encontrados vestígios dessa enfermidade em múmias egípcias há mais de três mil anos antes de Cristo. Atualmente é considerada um problema de saúde pública, econômico e social, e se encontra entre as doenças não transmissíveis que mais afetam a população brasileira¹.

No mundo, o risco do desenvolvimento de um câncer é de um a cada cinco pessoas e o número de enfermos, em 2020, foi de 19,3 milhões. O câncer ocupa a segunda causa de morte, no ano de 2018 o número de óbitos relacionados aos cânceres foi de 9,6 milhões em todo o mundo. Cerca de 70% das mortes aconteceram em países de baixa renda, como países localizados no continente Africano². No Brasil, para o triênio 2022-2025, são estimados 704 mil novos casos de câncer no Sistema Único de Saúde (SUS)³.

Um câncer se desenvolve quando há alguma modificação que altera a estrutura genética das células, e que por consequência, passam a se multiplicar desordenadamente. Esse processo pode levar vários anos até que um tumor seja formado⁴.

Todavia, os diversos tipos de câncer têm comportamentos e evolução muito particulares, o que muitas vezes dificulta um diagnóstico precoce. Não é incomum uma parcela dos diagnósticos serem realizados no período clínico, a partir da manifestação de sinais e sintomas, quando, normalmente, a doença já está em um estágio avançado⁵.

Dados estatísticos mostram que cerca de 30% a 50% dos cânceres podem ser evitados a partir de práticas preventivas, como vacinar-se contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) e hepatite B, controlar riscos ocupacionais, reduzir a exposição à radiação não ionizante pela luz solar, praticar atividades físicas,

alimentação saudável, evitar o uso do cigarro, dentre outras formas de prevenção².

Atualmente, existem quatro principais formas de tratamento para o câncer: quimioterapia, radioterapia, cirurgia e transplante de medula óssea. Esses tratamentos visam curar, prolongar a vida e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. A quimioterapia consiste na utilização de medicamentos para combater as células cancerígenas e impedir sua disseminação. Esse tratamento pode ser administrado por via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, intratecal ou tópica⁶.

O tratamento quimioterápico agride células doentes e saudáveis, por isso, o tratamento desencadeia efeitos colaterais no organismo⁷. O paciente fica mais suscetível a infecções em função da diminuição do valor de contagem hematológica, devido à constante divisão celular dos tecidos⁸.

Nesse sentido, as intervenções dos profissionais têm a finalidade de melhorar o bem-estar, podem ser destinadas ao controle da dor, fadiga, prevenção de infecções e outros eventos adversos relacionados à quimioterapia. Essas ações podem contribuir, além do alívio dos sintomas, para a melhorar a resposta terapêutica e dar segurança ao paciente⁹.

Dessa forma, a motivação por esta abordagem surgiu na graduação em Enfermagem, derivada da carência de instruções e práticas na área oncológica, e originária de relatos de pacientes oncológicos em relação à ocorrência de efeitos colaterais derivados do tratamento quimioterápico.

Observando que os efeitos colaterais ocasionados pelo tratamento contra o câncer são capazes de impactar na vida do paciente, este estudo tem como objetivo investigar a percepção de pacientes oncológicos de um município do norte de

Minas Gerais, Brasil, em relação ao tratamento quimioterápico.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, o qual adotou as Diretrizes de Critérios Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ) na condução e relatório do estudo¹⁰. O estudo foi realizado com pacientes oncológicos de um município do norte de Minas Gerais, Brasil.

Foram considerados elegíveis para participar do estudo pacientes oncológicos em fase de tratamento quimioterápico, em gozo de suas faculdades mentais, com idade igual ou superior a 18 anos e residentes no município estudado.

A busca pelos pacientes oncológicos foi realizada em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde, que cedeu uma lista contendo a relação dos pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico com respectivo endereço e contato. De posse desta lista, realizou-se contato com os potenciais participantes, aleatoriamente, por ligação telefônica, para certificar o atendimento dos critérios de seleção, interesse em participar do estudo e o agendamento das entrevistas. Excluiu-se aqueles não localizados em até três tentativas de contato.

O município estudado é de pequeno porte, está localizado no norte de Minas Gerais e tem uma população de 20.328 habitantes. O serviço público de saúde é composto por sete Unidades de Saúde da Família, um hospital filantrópico de pequeno porte, um Centro de Atenção Psicossocial, um Centro de Especialidades Odontológicas, um Serviço de Atendimento Médico de Urgência e um Centro de Saúde¹¹. Os pacientes em tratamento quimioterápico realizam o tratamento em uma cidade sede da macrorregião de saúde, há 245 quilômetros.

Para coleta e captura dos dados foi aplicado uma entrevista de roteiro semiestruturada, elaborada pelos pesquisadores, composta de questões objetivas e subjetivas. As questões disparadoras foram: Que efeitos colaterais você sentiu a partir de iniciar a quimioterapia? O que você faz para diminuir esses efeitos colaterais?

Os dados foram coletados por dois pesquisadores, graduando em Enfermagem capacitados previamente, no período de agosto a setembro de 2023 a partir de uma entrevista aplicada individualmente aos informantes até que se obteve saturação nos depoimentos.

As entrevistas foram realizadas nos domicílios dos informantes em dia e horário previamente agendados. Tiveram duração média de 12 minutos, foram gravadas em áudio por um aplicativo de voz, posteriormente, transcritas na íntegra em documentos do Word e apresentadas aos informantes para validação do conteúdo e posterior organização e análise dos dados.

Os dados provenientes das entrevistas foram analisados através da Análise Temática proposta por Dias e Mishima em sete etapas: preliminarmente na coleta de dados, transcrição literal e ambientação com o dado, seguido por acomodação do dado em instrumento de análise, identificação das unidades de contexto, núcleos de sentido e dos temas para discussão¹².

Os informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para consentir o uso dos dados coletados e tiveram suas identidades preservadas com a substituição de seus nomes por pseudônimos acompanhados de um número cardinal que indica suas respectivas idades, na apresentação do conteúdo.

Todos os procedimentos metodológicos obedeceram à Resolução 466/12 do Conselho

Nacional de Saúde. O projeto de pesquisa do estudo foi submetido ao instrumento de autoavaliação de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos¹³ e a avaliação ética do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros com aprovação pelo Parecer Consubstanciado número 6.170.473 em 08 de julho de 2023, CAAE: 70719623.7.0000.5146.

Resultados e discussão

Caracterização dos informantes

O estudo foi realizado com 12 usuários em tratamento quimioterápico, quatro homens e oito mulheres, com idade entre 50 e 89 anos, residentes em um município do norte de Minas Gerais. A renda mensal dos informantes foi de até dois salários-mínimos e a escolaridade variou de ensino fundamental incompleto ao ensino médio completo. A maioria eram casados, autodeclarados pardos, com ocupações do lar e aposentados. Os cânceres mais frequentes entre os informantes foram de mama, pulmão e estômago.

O material empírico possibilitou a identificação de dois temas para análise: “Efeitos colaterais percebidos pelos pacientes oncológicos derivados da quimioterapia e as estratégias para amenizá-los” e “Impacto do tratamento quimioterápico sobre a qualidade de vida do paciente oncológico”.

Efeitos colaterais percebidos pelos pacientes oncológicos derivados da quimioterapia e as estratégias para amenizá-los

Os informantes indicaram como efeitos colaterais derivados da quimioterapia queda de

cabelos, vômitos, diarreia, fadiga, fraqueza, falta de foco, feridas na mucosa oral, perda de peso, cefaleia, dispneia, dor estomacal e sono/repouso insatisfatórios.

[...] queda de cabelo, vômito, diarreia [...] fadiga, a gente fica sensível, fica igual criança [...] falta de foco, sem força, não consigo abrir uma garrafa. (Ana Maria, 54 anos).

[...] Depois de uma semana de tratamento, veio as sequelas, muitas feridas na boca, que dificultou a alimentação, [...] perdi dez quilos. (Pedro, 89 anos).

[...] o efeito colateral foi mais forte, eu acho, é muito vômito, [...] tinha falta de ar [...]. (Raquel, 50 anos).

[...] desinteria, cê entendeu fia, dor de cabeça não tinha, tinha dor na boca do estômago, [...] ficava meio tonta, fazendo vomitam, entendeu, dormia e acordava, não é dizer que era aquele sonão gostoso. (Jéssica, 65 anos).

O tratamento quimioterápico está entre os mais utilizados pelas equipes de saúde na busca pela cura do câncer. No entanto, a quimioterapia pode ser considerada agressiva, pois afeta o sistema imunológico do paciente devido ao uso de drogas antineoplásicas, que são prejudiciais ao organismo. As drogas empregadas nesse tratamento não possuem a especificidade de distinguir as células cancerígenas das células saudáveis, o que resulta em danos também às células normais e desencadeia uma série de efeitos colaterais, como náuseas, aftas,

fraqueza, redução das hemácias, leucócitos e plaquetas, além da queda de cabelo¹⁴.

Pacientes que realizam a quimioterapia como tratamento contra o câncer, muitas vezes, têm repercussões nas condições físicas, que levam ao agravamento de sintomas como insônia, náusea, fadiga, perda de apetite, além de interferir também na realização de atividades rotineiras¹⁵.

Em um estudo realizado no Instituto do Câncer no Estado de São Paulo com 162 pacientes no intuito de analisar a prevalência de sintomas e sua relação com a qualidade de vida de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico e radioterápico, evidenciaram que a fadiga, a insônia, a náusea, a dor e a perda de apetite foram as queixas mais frequentes durante a quimioterapia. Queixas emocionais como ansiedade e depressão também surgiram no decorrer do tratamento¹⁶.

Como estratégias para amenizar os efeitos colaterais derivados da quimioterapia, os informantes declararam realizar mudanças nos hábitos alimentares com aumento no consumo diário de frutas e verduras, em detrimento de alimentos industrializados e doces, bem como aumento do consumo de água e sucos naturais, conforme recomendações dos profissionais de saúde.

Evitei o máximo alimentos industrializados. Comia muitas verduras e frutas. (Laryssa, 52 anos).

Deixei de comer muita coisa né, é, industrializada, refrigerante, açúcar. (Luana, 52 anos).

[...] dava preferência às frutas e legumes, evitava café, refrigerantes, derivados de leite e carne vermelha, [...] água de coco e

melancia me davam um conforto estomacal e eu fiz uso diário. Tomava no mínimo três litros de água por dia. (Nycolle, 64 anos).

[...] era suco natural, [...] era tudo natural, suco de haime, era suco de couve, de beterraba, alimentação com bastante fruta, verdura [...]. (Bruno, 61 anos).

A relação dos pacientes oncológicos com o alimento durante o tratamento da quimioterapia é alterada, pois alimentos antes saborosos podem se tornar desagradáveis ou provocar mal-estar em razão de reações aos quimioterápicos. Por outro lado, os pacientes podem confundir o mal-estar promovido pelo tratamento com o alimento simultaneamente consumido e desenvolver aversões alimentares¹⁷.

Desse modo, a equipe de saúde deve orientar o paciente e a sua família sobre a alimentação durante o período de tratamento, sobretudo para diminuir ou evitar complicações de maior gravidade, como a desnutrição e a sarcopenia, prevenindo, também, os sintomas indesejáveis e desconfortáveis do tratamento¹⁸.

As orientações feitas aos pacientes devem ser individualizadas e considerar as tolerâncias e necessidades de acordo com o quadro clínico de cada paciente, para que a alimentação atenda às necessidades nutricionais durante o tratamento e provoque menos efeitos colaterais¹⁸.

Um estudo realizado no Hospital Carmela Dutra, em Florianópolis, com 96 participantes, com intenção de analisar o impacto de uma intervenção nutricional educativa na qualidade da dieta de mulheres com câncer em tratamento adjuvante, evidenciou que as pacientes que adquiriram mudanças positivas na alimentação tiveram melhora

no peso corporal e que quem alimentava melhor tinha mais capacidade de enfrentar o tratamento¹⁹.

Impacto do tratamento quimioterápico sobre a qualidade de vida do paciente oncológico

Os informantes relatam enfrentar mudanças na rotina que influenciaram na qualidade de vida devido aos efeitos do tratamento quimioterápico. Indicaram baixa autoestima, vergonha, tristeza e dificuldade de locomoção, porém, foram resilientes e encontraram apoio interno, na religião e de amigos para enfrentar o tratamento.

[...] a parte mais difícil eu achei, o cabelo caia, [...] caia demais, eu penteava [...] e saia assim, meu Deus, não vou poder sair no meio de gente. Minha cabeça tá peladinha, [...] é complicado, cê imagina que [...] tá todo mundo olhando pra você, foi difícil, as primeiras vezes pra sair. (Kelly, 67 anos).

[...] no início é muito difícil, [...] mexe muito com a autoestima, [...] a mama [mastectomia] mexeu muito comigo [...]. (Raquel, 50 anos).

[...] eu percebi a pele pálida e me maquiava um pouco, usava sempre batom vermelho. Quanto à careca, não tive problemas nenhum, usava lenços amarrados de formas diferentes e tons combinando com a cor da blusa. (Nycolle, 64 anos).

[...] mandei confeccionar uma peruca do meu próprio cabelo. Ninguém percebia que era peruca

[...]. Não deixei de sair, às vezes ficava triste, mas a fé, a religião e o otimismo me ajudou muito. Minhas amizades também colaborou muito para eu me sentir bem. (Laryssa, 52 anos).

[...] agora tô parado só dentro de casa, sentado aqui ou deitado [...] eu gosto muito de ir à igreja[...]. A igreja que vem aqui trazer a comunhão, o padre vem, não aguento. (Marcos, 75 anos).

O câncer é uma doença que frequentemente provoca emoções como tristeza, angústia e medo, principalmente quanto ao tratamento e aos procedimentos, sendo um período que necessita ser enfrentado pelo indivíduo adoecido e por sua família. Pacientes que têm pouco ou nenhum apoio familiar tendem a enfrentar um impacto maior, os níveis de depressão, ansiedade e baixa autoestima, sobem durante a quimioterapia e pode desencadear alterações físicas e psíquicas²⁰.

Por ser uma doença que ainda é marcada por estigmas, muitas vezes o câncer está associado à limitação e angústia, afeta a pessoa doente e sua rede de apoio, seja ela familiar ou amigos e pode levar ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, ansiedade e depressão²¹.

A religiosidade tem grande influência durante o tratamento, a ponto de melhorar a qualidade de vida. Ela pode surgir após o diagnóstico da doença ou pode já estar presente no dia a dia do indivíduo, ser fonte de força e esperança no enfrentamento da doença²².

Ainda que haja muitos avanços na área da saúde, ainda é rotineira as manifestações de sintomas físicos e emocionais que afetam na qualidade de vida,

a adesão e os resultados do tratamento oncológico, de modo que é necessário um melhor planejamento da assistência aos indivíduos que realizam o tratamento quimioterápico¹⁶.

Uma revisão bibliográfica realizada com 26 artigos, com a finalidade de expor os impactos do tratamento quimioterápico na autoestima e autoimagem da mulher com câncer de mama, evidenciou desfechos psicológicos, físicos e sociais decorrentes dessa enfermidade e constatou que a forma de enfrentar a doença depende do modo como ela é vista pela paciente. As etapas do tratamento afetam a autoestima, a autoimagem e sexualidade, principalmente na mulher, de modo que os indivíduos necessitam de suporte para vivenciar esse período²³.

Mesmo que indiretamente ao tratamento quimioterápico, apareceu nos relatos dos informantes, impacto sobre o bem-estar em função da dificuldade com transporte para se locomover até o local do tratamento, em outra cidade, assim como para acesso a medicamentos e consultas.

[...] a parte do transporte, a parte de marcar consulta, a parte de remédio não tive ajuda [...]. Tive dor de cabeça. (Vanessa, 54 anos).

[...] É complicado né, a gente sai, daqui do conforto pra tratar em outra cidade. [...] a gente fica cansada, mas não pode esmorecer. (Luana, 52 anos).

[...] Eu ia segunda-feira voltava sexta, ia segunda voltava sexta, [...]. Eu chegava ruim, eu chego ruim e saía ruim também, direto [...]. (Henzo, 65 anos).

No Brasil, a primeira legislação acerca dos direitos de pacientes oncológicos foi promulgada em

1988, os indivíduos têm concessão a atendimento prioritário e mais um leque de direitos, que muitas vezes, por falta de conhecimento e impossibilidade emocional, têm esses direitos negligenciados²⁴.

O tratamento contra o câncer apesar de ser essencial, traz consigo muitas angústias, incertezas, inseguranças e algumas limitações, em especial para a mulher com câncer de mama, quando há necessidade da mastectomia. Nessa situação, no pós-operatório é necessário repouso, com redução da amplitude de movimentos com consequente perda de força muscular e comprometimento emocional²⁵.

A adaptação ao tratamento do câncer provoca vários impactos na vida do paciente. Barreiras geográficas, econômicas e sociais podem influenciar negativamente a qualidade de vida e nos resultados do tratamento quimioterápico, assim, esses indivíduos necessitam de apoio familiar, acesso ao serviço de saúde oportunamente e às demais redes de apoio²⁶.

Um estudo realizado com 16 participantes da cidade de Barbalha-CE, com a finalidade de compreender a percepção dos pacientes oncológicos, assistidos em um centro oncológico, acerca da implementação da Política Nacional Oncológica e seus desafios, evidenciou que 43,75% dos pacientes oncológicos utilizavam o transporte fornecido pelo governo municipal para realizarem o tratamento em outra cidade, ao final das sessões ficavam na espera para voltar para casa, o que levava muito deles a ficarem em locais inapropriados e sem alimentação. No entanto, é direito do paciente ter transporte, alimentação e diárias a seu acompanhante, apesar de muitas vezes ser negligenciado²⁷.

Conclusão

Ao passo que se iniciou o tratamento quimioterápico, os pacientes experimentaram efeitos

colaterais como a queda de cabelo, vômitos, diarreia, fadiga, fraqueza, entre outros, que foram amenizados com mudanças em seus hábitos de vida, em especial os alimentares.

Embora tenham sido resilientes e encontrado apoio para o enfrentamento da doença, além dos efeitos colaterais diretamente associados ao tratamento quimioterápico, os pacientes enfrentam alterações do humor como baixa autoestima, vergonha e tristeza. Isto posto, destaca-se a importância de atuação articulada entre a equipe multiprofissional junto aos pacientes em tratamento quimioterápico para orientá-los e acompanhá-los durante o tratamento para amenizar os efeitos colaterais e outras alterações, decorrentes do tratamento.

O estudo tem como limitações a coleta de dados ser realizada a partir de instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores, sem revisão de especialistas, teste piloto ou triangulação de dados na coleta, e a quantidade de informantes, características do tipo de estudo, de modo que é importante a realização de novos estudos com diferentes abordagens metodológicas e maior público para alcançar resultados mais abrangentes.

Ainda, caracteriza uma limitação do estudo não classificar os quimioterápicos usados no tratamento dos cânceres identificados, uma vez que diferentes quimioterápicos podem produzir reações variadas. De todo modo, espera-se que os resultados deste estudo contribuam para reflexão dos profissionais de saúde sobre os cuidados junto ao paciente oncológico de modo que se promovam ações que resultem em bem-estar do paciente.

1. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. – 5 ed. Rev. Atual. Ampl., Rio de Janeiro : INCA,

2019[acesso em 14 jun. 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-3-edicao.pdf>.

2. Organização Pan-Americana. Câncer - OPAS/OMS. Organização Pan-Americana da Saúde : OPAS, 2020[acesso em 16 jun. 2023]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>.
3. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil. – Rio de Janeiro : INCA, 2022[acesso em 08 jul. 2023]. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/inca-lanca-a-estimativa-2023-incidencia-de-cancer-no-brasil/>.
4. Mancini N. Em quanto tempo o desenvolvimento do câncer acontece? Revista Abrale online. 2021[acesso em 14 jun. 2023]. Disponível em: <https://revista.abrale.org.br/sau/2021/06/em-quantotempo-o-desenvolvimento-do-cancer-acontece/>.
5. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Detecção precoce do câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2021[acesso em 19 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/deteccao-precoce-docancer.pdf>.
6. Instituto Nacional de Câncer. Ministério da Saúde. Tratamento do câncer. – Rio de Janeiro : INCA, 2022[acesso em 27 jun. 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tratamento>.
7. Mendes LC, Barichello E. Interventions in the management of fatigue and quality of life in patients undergoing chemotherapy: review study. Cogitare enferm, 2019[acesso em 14 jun. 2023]; 24:e-2176-9133. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.61790>.
8. Tavares MB, Oliveira JR, Silva VF, Silva Júnior GB, Bendicho MT, Xavier RMF. Caracterização das reações adversas a quimioterápicos em um hospital filantrópico. Braz J Hea Rev. 2020[acesso em 19 jun. 2023]; 3(2):2317–2326. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-083>.
9. Canille RMS, Pinto MH, Galisteu KJ, Czorny RC, Bertolazzi LGH, Faria TV. Adverse dermatoneurological events and impacts on daily activities of patients with gastrointestinal neoplasms undergoing chemotherapy. Rev Bras Enferm, 2023[acesso em 14 jul. 2023];

- 76(1):e20220161. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0161>.
10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007[acesso em 10 abr. 2021]; 19(6):349-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
 11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades. IBGE, 2022[acesso em 22 jun. 2023]. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/monte-azul/panorama>.
 12. Dias EG, Mishima SM. Análise temática de dados qualitativos: uma proposta prática para efetivação. *Sustinere*, 2023[acesso em 14 jun. 2023]; 11(1):402-411. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2023.71828>.
 13. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev Grad USP*. 2020[acesso em 07 maio 2023]; 4(1):139-145. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
 14. Pardinho GJR, Santos GM, Barros MJSP, Corrêa FF. Impactos da utilização de compostos antioxidantes como parte terapia nutricional do paciente oncológico em tratamento. *ANS*. 2020[acesso em 14 ago. 2023]; 1(1):62-72. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/345402188_Impactos_da_utilizacao_de_compostos_antioxidantes_como_parte_da_terapia_nutricional_do_paciente_oncologico_em_tratamento.
 15. Silveira FM, Wysocki AD, Mendez RDS, Pena SB, Santos EM, Malaguti-Toffano S, et al. Impact of chemotherapy treatment on the quality of life of patients with cancer. *Acta Paul Enferm*. 2021[acesso em 11 out. 2023]; 34:eAPE00583. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583>.
 16. Salvetti MG, Machado CSP, Donato SCT, Silva AM. Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. *Rev Bras Enferm*., 2020[acesso em 21 out. 2023]; 73(2):e20180287. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0287>.
 17. Fernandes OAM, Casari L, Silva VLF, Goularte LM, Oliveira SS, D'Almeida KSM, et al. Comportamento alimentar e alterações sensoriais em pacientes em quimioterapia. *Braspen J*, 2020[acesso em 17 nov. 2023]; 35(3):252-257. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37111/braspenj.2020353009>.
 18. Noro ES, Huth A. Orientações nutricionais para pacientes em tratamento quimioterápico. Empreendedorismo e Inovação. 10º Congresso Internacional em Saúde. CISAúde, 2023[acesso em 14 set. 2023]. Disponível em: Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2019&q=ORIENTA%C3%87%C3%95ES+NUTRICIONAIS+PARA+PACIENTES+EM+TRATAMENTO+QUIMIOTER%C3%81PIC&btnG=#d=gs_qabs&t=1699825926962&u=%23p%3Dz9RP3Gn4CPMJ.
 19. De Liz S, Vieira FGK, Geraldo APG, Assis MAA, Di Pietro PF. Educational nutritional intervention program improved the quality of diet of women with breast cancer in adjuvant treatment. *Rev Nutr*. 2020[acesso em 14 out. 2023]; 3:e190145. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1678-9865202033e190145>.
 20. Binotto M, Schwartzmann G. Health-related quality of life of breast cancer patients: integrative literature review. *Rev Bras Cancerol*. 2020[acesso em 20 out. 2023]; 66(1):e-06405. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.405>.
 21. Dib RV, Gomes AMT, Ramos RS, França LCM, Paes LS, Felury LMO. Cancer patients and their social representations about the disease: impacts and confrontations of the diagnosis. *Rev Bras Cancerol*. 2022[acesso em 10 out. 2023]; 68(3):e-061935. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n3.1935>.
 22. Ruidiaz-Gómez KS, Cacante-Caballero JV. Desenvolvimento histórico do conceito de qualidade de vida: uma revisão da literatura. *Rev Cienc Cuidad*, 2021[acesso em 19 out. 2023]; 18(3):86-99. Disponível em: <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>.
 23. Gois RLB, Cipolotti R, Soares DAS, Lobão TA, Santana ABS, Cardoso LO. Self-esteem and self-image of women with breast cancer. *RSD*, 2023[acesso em 25 out. 2023];

- 12(4):e17212441028. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.41028>.
24. Rodrigues DS, Reis GTS. Os direitos dos pacientes com câncer: a ineficiência do estado e o papel humanitário do estudante de direito em sua explicitação. RVD, 2019[acesso em 07 nov. 2023]; 6(1):72–87. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uft.2359-0106.2019.v6n1.p72-87>.
25. Camargo MJG, Santos CRAA, Ferreira JNF, Abonante KSFB. Contribution of occupational therapy to the organization of the routine of women submitted to surgical treatment for breast cancer: a focus on Instrumental Activities of Daily Living (IADL). Cad Bras Ter Ocup. 2022[acesso em 03 nov. 2023]; 30:e3328. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAO255033282>.
26. Pedroso ALV, Antonelli G, Outi MY, Marques MM, Fréz AR, Binda AC. Health and disability in patients undergoing treatment with chemotherapy. Fisioter Pesqui, 2021[acesso em 11 nov. 2023]; 28(4):435-442. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21003828042021>.
27. Silva NA, Campos JBR, Campos JRE, Rocha CAB, Garcia CL, Almeida A, *et al.* Política nacional de atuação oncológica: dificuldades e desafios. Braz J Develop. 2020[acesso em 12 out. 2023]; 6(9):68354–68368. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/16616/13638>.

Ernandes Gonçalves Dias

Av. Dr. Rui Braga s/n- Prédio 05, 2º andar, sala 205 .
Campus Univers Prof Darcy Ribeiro

Montes claros (MG)

e-mail: ernandesgdias@yahoo.com.br

Recebido em 02/01/2024

Aprovado em 10/12/2024

Publicado em 18/12/2024