

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIDADE DE ENSINO SUPERIOR DOM BOSCO
CURSO DE FISIOTERAPIA

LAIANE LIMA DOS SANTOS

**CORRELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

São Luís

2022

LAIANE LIMA DOS SANTOS

**CORRELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Monografia apresentada ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Ma. Adelzir Malheiros e Silva Carvalho Barbosa Haidar.

Coorientador: Prof. Me. Vinício dos Santos Barros.

São Luís

2022

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Centro Universitário – UNDB / Biblioteca

Santos, Laiane Lima dos

Correlação entre capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos / Laiane Lima dos Santos. __ São Luís, 2022.

64 f.

Orientador: Profa. Ma. Adelzir Malheiros e Silva Carvalho Barbosa Haidar.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Curso de Fisioterapia – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, 2022.

1. Cuidados paliativos. 2. Capacidade funcional.
3. Qualidade de vida. I. Título.

CDU 616-006-083

LAIANE LIMA DOS SANTOS

**CORRELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS**

Monografia apresentada ao Curso de
Fisioterapia do Centro Universitário
Unidade de Ensino Superior Dom Bosco
como requisito para obtenção do grau de
Bacharel em Fisioterapia.

Aprovada em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Ma. Adelzir Malheiros e Silva Carvalho Barbosa Haidar (Orientador)

Mestra em Saúde Materno Infantil pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Ma. Jacqueline Maria Maranhão Pinto Lima

Mestra em Ciência da Motricidade Humana pela Universidade Castelo Branco (UCB)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Prof. Ma. Mônica Maria Rego Costa Chagas

Mestra em Saúde Materno Infantil pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA)
Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco (UNDB)

Dedico a minha família, em especial aos meus pais, irmãos e avós.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pelo dom da vida, pelas bênçãos concedidas e por me sustentar em todos os momentos.

Aos meus pais, Evandro Oliveira e Karleide Lima pelo amor incondicional, apoio e incentivo, por fazerem do meu sonho o deles.

Aos meus irmãos, Larissa, Laecio e Luan, pelo carinho, afeto e pela compreensão nos momentos em que tiveram de abdicar de coisas pessoais para que eu pudesse conquistar esse objetivo.

À toda minha família, pelas palavras de incentivo, em especial aos meus avós, Eunice e Francisco, pela força e amor que me ajudaram a passar por cada batalha, meus exemplos de vida.

Ao meu namorado, João Naves, pelo companheirismo, apoio e incentivo.

À minha orientadora Prof. Ma. Adelizir Haidar e meu coorientador Prof. Me. Vinício Barros pelos ensinamentos, troca e paciência que tiveram para realização deste trabalho, excelentes profissionais aos quais tenho grande admiração e em quem me espelho.

Aos meus amigos de graduação, os conhecidos como transferidos, que entraram nessa caminhada junto comigo, especialmente minha dupla de três, Laryssa Brito e Anderson Cardoso pela amizade, carinho, troca de conhecimento e pelo apoio no decorrer desses anos, que nosso laço se fortifique e perdure agora como colegas de profissão.

Aos professores e preceptores do Centro Universitário Dom Bosco (UNDB), pelos ensinamentos, conselhos e colaboração para minha formação profissional, em nome de nossa supervisora de estágio Janice Bastos, que nos acolheu como filhos e caminhou conosco durante esse último ano.

Aos profissionais e pacientes do Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho pela disponibilidade e atenção.

A todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para que este trabalho fosse realizado.

“A persistência é o caminho do êxito.”
(Charles Chaplin, 1997, p. 118).

RESUMO

Os cuidados paliativos são descritos como um conjunto de terapêuticas que visam minimizar as implicações negativas das doenças graves que ameaçam a vida, sobre o bem-estar do indivíduo acometido. A progressão da doença e a sintomatologia provocam uma deterioração gradual e generalizada do estado do doente, os sintomas físicos ocasionam a perda progressiva da capacidade funcional, associados às manifestações emocionais pelo momento em que o paciente se encontra, impactam na qualidade de vida do mesmo. Desta forma, o objetivo do estudo foi correlacionar a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, realizada no Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, localizado em São Luís – MA, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (parecer consubstanciado nº 4.711.612). Participaram do estudo 225 indivíduos. Os dados foram coletados através de questionário sociodemográfico, do índice de Barthel e do *European Organization for Research in the Treatment of Cancer Questionnaire Palliative* (EORTC QLQ-C15-PAL). Dos indivíduos estudados observou-se homogeneidade entre os gêneros, com média de $55,73 \pm 15,14$ anos de idade. A análise estatística demonstrou associação positiva entre o escore do Índice de Barthel e o escore de qualidade de vida da EORTC QLQ-C15-PAL com coeficiente de 0,74, adotando significância de $p < 0,05$, bem como correlação negativa para as subescalas funcional e de sintomas com coeficiente de -0,702 e -0,544, respectivamente. Assim, conclui-se que há uma correlação significativa entre a capacidade funcional e a qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Capacidade funcional. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Palliative care is described as a set of therapies that aim to minimize the negative implications of serious life-threatening diseases on the well-being of the affected individual. The progression of the disease and the symptoms cause a gradual and generalized deterioration of the patient's condition, the physical symptoms cause a progressive loss of functional capacity, associated with the emotional manifestations due to the moment in which the patient finds himself, impacting on his quality of life. Thus, the objective of this study was to correlate the functional capacity with the quality of life of cancer patients in palliative care. This is a quantitative research, carried out at Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, located in São Luís - MA, approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Maranhão (consubstantiated opinion nº 4.711.612). A total of 225 individuals participated in the study. The data were collected through a sociodemographic questionnaire, the Barthel index and the European Organization for Research in the Treatment of Cancer Palliative Questionnaire (EORTC QLQ-C15-PAL). Homogeneity between genders was observed among the individuals studied, with a mean age of 55.73 ± 15.14 years. Statistical analysis showed a positive association between the Barthel Index score and the EORTC QLQ-C15-PAL quality of life score with a coefficient of 0.74, adopting a significance level of $p < 0.05$, as well as a negative correlation for the functional and symptom subscales with a coefficient of -0.702 and -0.544, respectively. Thus, it is concluded that there is a significant correlation between functional capacity and quality of life in cancer patients in palliative care.

Keywords: Palliative Care. Functional Capacity. Quality of Life.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínicas de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)	27
Tabela 2 – Descritivo dos resultados das escalas EORTC QLQ-C15 e Barthel de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255).....	28
Tabela 3 – Correlação entre as escalas EORTC QLQ-C15 e Barthel de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255).....	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ADM	Amplitude de Movimento
CF	Capacidade Funcional
CP	Cuidado Paliativo
DCNT	Doença Crônica não Transmissível
EORTC QLQ-C15-PAL	European Organization for Research in the Treatment of Cancer Questionnaire Palliative
EORTC QLQ-C30	European Organization for Research and Treatment of Cancer – Quality of Life Questionnaire Core
KPS	Karnofsky Performance Scale
MIF	Medida de Independência Funcional
PS-ECOG	Performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group
QV	Qualidade de Vida
TC6M	Teste de Caminhada de 6 Minutos
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 METODOLOGIA	15
3 CÂNCER	19
3.1 Aspectos gerais do câncer	19
3.2 Repercussões clínicas do tratamento do câncer	21
3.3 Cuidado paliativo	23
3.4 Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes oncológicos	24
4 RESULTADOS	27
5 DISCUSSÃO	30
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	34
ANEXO A – Dados Sociodemográficos	41
ANEXO B – Índice de Barthel	42
ANEXO C – <i>European Organization for Research in the Treatment of Cancer Questionnaire Palliative (EORTC-QLQ-C15-PAL)</i>	43
ANEXO D – Parecer consubstanciado do CEP	45
ANEXO E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	49
APÊNDICE A – Artigo Científico	50

1 INTRODUÇÃO

O perfil epidemiológico dos países vem se modificando no decorrer das décadas, atualmente, o grupo de patologias denominado de Doença Crônica não Transmissível (DCNT), composto por doenças cardiovasculares, diabetes, doenças crônicas respiratórias, câncer, entre outras, tem prevalência global, sendo indicada como problema de saúde pública, tornando-se uma das principais causas de morte em todo o mundo (MORAES, 2019).

Dentre as patologias mais predominantes, encontra-se o câncer, caracterizado pela multiplicação desorganizada de células anormais de um determinado tecido, com capacidade de propagar-se para outros tecidos e órgãos, abrange um grupo de mais de 100 doenças e possui origem multifatorial (FERREIRA *et al.*, 2021).

A evolução da medicina tem possibilitado a descoberta e aplicação de diferentes recursos e tratamentos para esta patologia, onde a cirurgia, terapia sistêmica, quimioterapia, imunoterapia e a radioterapia fazem parte. Por tratarem-se de terapêuticas clínicas de mecanismo de ação celular, podem gerar complicações aos indivíduos submetidos ao tratamento de câncer, dentre estas, encontra-se a fraqueza muscular. Esta complicação tem potencial para provocar maiores períodos de internação e diminuição da sobrevida (DUARTE *et al.*, 2021).

Quando o câncer está em estágio avançado e com metástases, não havendo perspectiva terapêutica de cura, o indivíduo pode ser encaminhado para receber assistência em cuidados paliativos (CP), neste momento, o foco recai sobre medidas que tem em vista a identificação, avaliação e terapêutica apropriada para os sintomas físicos, psicossociais e espirituais que repercutem na qualidade de vida (QV) do indivíduo (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Os cuidados paliativos são definidos como um conjunto de terapêuticas que visam diminuir as implicações negativas desta patologia sobre o bem-estar do indivíduo. Manifesta-se como toda medida decorrente do alívio do sofrimento do paciente oncológico (COSTA *et al.*, 2021).

Em geral, os pacientes que necessitam de ações paliativas possuem alto grau de dependência, provocado pela redução da capacidade funcional (CF) em decorrência do quadro em que se encontram e dos sintomas e tratamentos,

implicando ainda nas perspectivas em relação a qualidade de vida do mesmo (RODRIGUES; GOMES, 2019).

A capacidade funcional do indivíduo é definida como a capacidade de gerenciar a própria vida, atribuída ao grau de independência e autonomia do mesmo. Envolve o funcionamento harmonioso e abrangente das atividades de vida diária, em comum com o humor, comunicação, mobilidade e cognição, aspectos que permitem analisar a situação do paciente para enfrentamento da doença (RECH, 2018).

Sobre a qualidade de vida, esta diz respeito ao grau de satisfação encontrado na vida, que engloba diversos âmbitos como ambiente social, a própria estética existencial, vida familiar, emocional, aptidão para realizar tarefa, entre outros, de maneira singular e subjetiva (SALES *et al.*, 2014). Desta forma, a problemática da pesquisa refere-se à investigação da existência de correlação entre a capacidade funcional e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos que se encontram em cuidados paliativos.

Levando em consideração as repercussões físicas dos cuidados paliativos e as dimensões psicológicas que esta condição causa ao indivíduo, esta pesquisa teve como objetivo correlacionar a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. E os seguintes objetivos específicos: contextualizar o câncer e sua condição clínica; verificar a capacidade funcional e avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Embora a temática abordada seja de grande relevância, os estudos relacionando as variáveis capacidade funcional e qualidade de vida nessa população ainda são escassos, justifica-se assim a relevância na produção desta pesquisa. Entende-se ainda que a realização deste trabalho irá contribuir para a geração de novos conhecimentos acerca das repercussões físicas desta patologia na qualidade de vida dos pacientes, provocando um olhar para o papel da fisioterapia nesta área. O aprofundamento do conhecimento acerca destes aspectos poderá auxiliar a equipe de saúde a elaborar estratégias para melhorar a assistência aos pacientes em cuidados paliativos.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada no Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho em São Luís – MA, por meio de questionário sociodemográfico, do *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 15 PAL* (EORTC QLQ-C15-PAL) questionário que

avalia a qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos, e do índice de Barthel, este, avalia a capacidade funcional dos indivíduos. Os dados encontrados foram expostos em tabelas.

As sessões que compõem este estudo dividem-se em introdução, metodologia aplicada, revisão bibliográfica expondo aspectos relacionados ao câncer e suas possíveis repercussões nos indivíduos acometidos. Resultados e discussão, em que encontram-se os resultados obtidos nos questionários aplicados bem como os dados de correlação referentes às variáveis estudadas, seguido de discussão dos dados encontrados com outros estudos de temáticas similares. Por fim, a conclusão, em que foi exposto as considerações finais do trabalho, com relação aos objetivos e hipóteses e os desdobramentos da pesquisa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de natureza aplicada, visto que, propõe a geração de grande conhecimento acerca da temática do câncer e as repercussões desta patologia no paciente, bem como a associação entre as variáveis capacidade funcional e qualidade de vida dos mesmos.

Esta pesquisa inclui-se na abordagem quantitativa, dado que, utilizou-se de métodos estatísticos como *Softwares* e de cálculo de correlação para verificar a relação da capacidade funcional com a qualidade de vida dos pacientes com câncer em cuidados paliativos.

Os meios para resolução da problemática da presente pesquisa deu-se através de um estudo de campo, com participação ativa do pesquisador, coleta de dados em campo, por meio de questionário sociodemográfico, do EORTC QLQ C15-PAL e do índice de Barthel, aplicadas nos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Para embasar o estudo, realizou-se uma pesquisa bibliográfica, com levantamento de dados de artigos, dissertação de mestrado e teses de doutorado publicados de 2012 a 2022, nas bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Utilizou-se artigos com a temática do câncer, suas repercussões clínicas no indivíduo, as terapêuticas empregues no tratamento, os cuidados paliativos e as sequelas físicas e emocionais destes. Conduziu-se a busca utilizando os seguintes descritores: câncer, tratamentos oncológicos, cuidados paliativos, capacidade funcional e qualidade de vida.

A pesquisa ocorreu no Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho, em São Luís - MA. Instituição que conta com atendimentos no setor ambulatorial com áreas de oncologia, ortopedia, cardiologia, cirurgia plástica e buco-maxilo, e no setor de internação e cirurgia, dispendo de 78 leitos para oncologia, 24 para cirurgia clínica, além de nefrologia, gastroenterologia e unidade de terapia intensiva. A equipe multiprofissional é composta por médico, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, assistente social, psicólogo e enfermeiro.

O presente estudo faz parte de pesquisas do Grupo de Pesquisa em Reabilitação, Exercício e Movimento (REMOVI) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que realiza pesquisas relacionadas a patologia do câncer, exercício físico, dor, capacidade funcional e qualidade de vida destes pacientes que se encontram em

ambiente hospitalar. A população do estudo constituiu-se por pacientes oncológicos que recebem tratamento no Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho. Esta pesquisa seguiu amostra de conveniência, sendo realizada no período de outubro de 2021 a outubro de 2022.

Incluiu-se na pesquisa indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer confirmado por biópsia, capaz de ler e compreender o português, conscientes do diagnóstico de câncer, que encontravam-se em cuidados paliativos. Foram excluídos do estudo pacientes hemodinamicamente instáveis, que não completaram ou que se recusaram a responder algum item dos questionários.

A coleta de dados foi iniciada com a abordagem dos indivíduos que estavam no setor de cuidados paliativos do hospital e esclarecido acerca do estudo e seus objetivos. Em seguida, ao verificar os critérios de elegibilidade do mesmo, e a aceitação por meio do paciente na participação da pesquisa, foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para assinatura.

Após a etapa de aceite, iniciou-se a aplicação dos questionários e escalas que mensuram a capacidade funcional e a qualidade de vida da população estudada. Neste trabalho utilizou-se um questionário para obtenção dos dados sociodemográficos, o Índice de Barthel para verificação da capacidade funcional, e o EORTC QLQ-C15-PAL para a investigação sobre a qualidade de vida.

O índice de Barthel é um instrumento que avalia o nível de independência funcional do indivíduo em dez atividades básicas de vida, que são: alimentação, banho, atividades rotineiras, vestir-se, controle dos esfíncteres urinário e retal, uso de toilet, transferências de cadeira - cama - cadeira, mobilidade em superfícies planas e subir e descer escadas. A pontuação da escala varia de 0 a 100, onde zero corresponde a dependência máxima do indivíduo, e 100 a independência total para realização das atividades de vida diária (ARAUJO, 2020). A validação desta escala para pacientes oncológicos em cuidados paliativos foi realizada por BARROS *et al* (2022).

O questionário EORTC QLQ-C15-PAL é um instrumento que avalia a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, validado para o português brasileiro, por Nunes (2014). É constituída por 15 itens, apresentados em três domínios, que são: estado dos sintomas (nove itens), escala funcional (cinco itens) e o estado global de saúde (um item). Os dois primeiros domínios supracitados devem ser pontuados pelos pacientes em escala Likert de quatro pontos, onde 1

corresponde a nada e 4 a muito, enquanto o estado de saúde global em uma escala de 0 (o pior possível) a 7 (excelente).

A interpretação desta deve ser realizada de forma separada para cada domínio, havendo necessidade de transformar os escores brutos em pontuações que vão de 0 a 100. Para a subescala de estado de saúde global, uma pontuação mais alta indica melhor condição do indivíduo, ao passo que, no domínio funcional e de sintomas, uma pontuação mais alta aponta maior comprometimento do mesmo (BARROS, 2020).

Os dados obtidos no decorrer da coleta foram tabulados na ferramenta *Microsoft Excel*. As variáveis qualitativas foram descritas em tabelas contendo frequências absolutas e relativas e as variáveis quantitativas em média, desvio padrão, mediana, diferença interquartil e amplitude. Para análise de consistência da pesquisa e processamento da correlação utilizou-se o *Software* estatístico STATA, versão 16.0 adotando um nível de significância de 5%. Em seguida utilizou-se o teste *Shapiro Wilk* para verificação da normalidade dos dados, e partir deste, o emprego do coeficiente de correlação de *Spearman* que estabeleceu a magnitude de correlação entre a capacidade funcional e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Todos os participantes foram informados acerca da importância, finalidade do estudo e a confidencialidade dos dados. Sendo esclarecidos todos os pontos para a participação dos indivíduos, que em concordância, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Esta pesquisa tem como base a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta quanto ao respeito e dignidade humana, especialmente pela proteção adequada aos participantes de pesquisas científicas que envolvem seres humanos. Cabe mencionar que os indivíduos poderão a qualquer momento encerrar sua participação, sem que estes sejam lesados por tal (BRASIL, 2013). Foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão e aprovado sob o número de parecer consubstanciado número 4.711.612.

Assim como toda pesquisa, está também possui riscos, que estão relacionados ao constrangimento do indivíduo e ao risco de vazamentos de informações, assegurado pelos pesquisadores o máximo de precaução para que sejam evitados. Os benefícios esperados com este estudo são a oferta de

conhecimentos acerca da temática abordada, que possa contribuir para a comunidade científica bem como para a população.

Fundamentando-se ainda na Resolução de número 510/2016, que dispõe acerca da ética em pesquisa, evidenciando o respeito pela dignidade e proteção aos participantes do estudo que envolve seres humanos (BRASIL, 2016). Garantindo aos participantes todas as informações relacionadas a pesquisa, que a desistência pode ser realizada a qualquer momento sem nenhum prejuízo ao mesmo, respeito a privacidade, confidencialidade das informações pessoais e ressarcimento em decorrência de quaisquer danos causados.

3 CÂNCER

Nesta sessão serão abordados a temática do câncer, em sua mais ampla caracterização, aspectos relacionados ao tratamento e as repercussões que este acarreta no indivíduo, assim como os cuidados paliativos. Características da capacidade funcional e sua influência na vida do paciente oncológico, questões relacionadas a qualidade de vida destes indivíduos e a relação existente entre estas variáveis também serão expostos.

3.1 Aspectos gerais do câncer

O câncer é uma doença caracterizada pela proliferação celular desgovernada, que provoca um amontoado de células de origem cancerígenas e recebem o nome de neoplasia maligna, tendo a capacidade de se disseminar para tecidos vizinhos, fazendo com que as células acometidas migrem por via linfática ou circulatória para órgãos distantes (MARCIÃO *et al.*, 2021).

A formação desta enfermidade ocorre por meio de um processo lento e gradual denominado de carcinogênese, ocorrendo de maneira espontânea ou provocada pela exposição a agentes carcinogênicos de natureza biológica, química ou física por determinado tempo, sendo a disposição geográfica, o comportamento e a incidência de tipos específicos associados a inúmeros fatores como a propensão genética, agentes cancerígenos, sexo, idade, estilo de vida, raça e outros (SILVA, 2019).

Segundo Oliveira *et al.* (2021) o câncer percorre três estágios evolutivos. O primeiro, dá-se pela iniciação, onde as células passam por uma modificação nos genes; no segundo, está a promoção, neste as células sofrem a influência dos agentes cancerígenos, alterando de forma lenta e gradual em células malignas; o terceiro estágio é o da progressão, determinado pela proliferação desgovernada e irreversível das células, nela o câncer encontra-se inserido e começam a aparecer os sinais e sintomas iniciais da doença.

O tumor cancerígeno possui enorme habilidade evolutiva com capacidade de se distanciar do foco primário da doença e assim alastrar-se para outros tecidos e órgãos. Esta condição é denominada de metástase, especificamente quando as células cancerígenas estão presentes nos vasos linfáticos ou na corrente sanguínea

e assumem um aspecto evolutivo, alojando-se em várias partes do corpo (SILVA, 2020).

Esta patologia é considerada crônica e não transmissível, com impacto global pelo seu crescimento acelerado, representando um problema de saúde pública. Apresenta-se como uma das quatro principais causas de morte entre a população com menos de 70 anos de idade em diversos países. Possui origem multifatorial, associado a causas internas como a predisposição genética e hereditariedade, tal qual, fatores externos referentes a costumes ou hábitos de determinadas culturas (INCA, 2020; SANTANA *et al.*, 2022).

O câncer é uma doença com grande proporção na sociedade, afetando milhares de pessoas em todo o mundo. Dados do Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA, 2019) estimam que, no triênio de 2020-2022, ocorrerão a cada ano, cerca de 625 mil novos casos de câncer no Brasil. Ao distribuir por região geográfica, a incidência mais elevada encontra-se na Região Sudeste com percentual acima de 60%, acompanhada pela Região Nordeste apresentando 27,8% e a Região Sul com 23,4%. No entanto, há uma ampla variação nos tipos e gravidade entre as regiões do país.

Os tipos de câncer são diversos, englobando um grupo de mais de 100 doenças. Em estimativa dos próximos anos, os mais frequentes para o sexo masculino serão de próstata com 29,2% dos casos, reto e cólon (9,1), pulmão (7,9), estômago (5,9) e de cavidade oral com 5%. Já no sexo feminino, terão como principais o câncer de mama (29,7), reto e cólon (9,2), útero (7,4), pulmão (5,6) e tireoide apresentando 5,4% dos casos. Em homens e mulheres o câncer de pele não melanoma ficará entre os principais, com altos índices para ambos (INCA, 2020).

O estadiamento desta doença é de grande relevância para a prática clínica, dado que, proporciona um maior entendimento acerca do prognóstico, servindo de parâmetro para a determinação de um plano de tratamento. A forma mais habitualmente utilizada para tumores sólidos é o sistema TNM, que inclui três elementos básicos: (T) tamanho do tumor primário; (N) presença ou falta de nódulos ou gânglios linfáticos regionais; e (M) presença ou ausência de metástase a distância (SEIXAS, 2012).

Além do estadiamento, outros fatores como o gênero, duração dos sinais e sintomas, idade, status de performance, tipo tumoral, características do tumor e propriedades biológicas do indivíduo são denominados como preditores das respostas

dadas no decorrer das terapias utilizadas e do prognóstico esperado para os pacientes em determinadas condições (SALOMÃO *et al.*, 2019).

SILVA (2019) relata que quanto mais precoce for o diagnóstico e tratamento das neoplasias, maior será a chance de efetividade da terapêutica e possibilidade de cura do paciente. Os métodos mais utilizados para diagnóstico do câncer empregues na atualidade são a realização da anamnese, o exame físico, exames de imagem, autoexame (em casos específicos) e marcadores tumorais.

3.2 Repercussões clínicas do tratamento do câncer

A experiência vivida pelos pacientes e familiares no momento do diagnóstico e no decorrer do tratamento do câncer é profundamente estressante. Além da repercussão emocional, acompanham também os efeitos adversos das terapêuticas, assim como, a exaustão de submeter-se a técnicas invasivas (CORDEIRO; SANTOS; ORLANDI, 2021).

Os avanços tecnológicos no diagnóstico e tratamentos ofertados têm favorecido o aumento de pacientes curados desta doença. Dentre as terapêuticas disponíveis estão a intervenção cirúrgica, a radioterapia e os tratamentos sistêmicos que incluem a terapia hormonal, a imunoterapia e a quimioterapia, podendo ser empregues em conjunto ou isoladas, escolhidas de maneira individualizada, considerando os fatores presentes em cada caso (CARLOS; BORGATO; GARBUIO, 2022).

A intervenção cirúrgica é considerada como de primeira instância em casos de neoplasias malignas, com resultados positivos na diminuição da morbimortalidade dos indivíduos acometidos. No entanto, há uma certa preocupação no que diz respeito ao status funcional e a qualidade de vida dos pacientes submetidos a este tipo de tratamento (PINTO; GRIGOLETTI; MARCADENTI, 2015; SAWADA *et al.*, 2016).

A radioterapia consiste na aplicação de radiação local ou locorregional em regiões do corpo de indivíduos com neoplasia. Esta pode ser interna ou de contato quando realizada por uma fonte de irradiação em contato com o corpo, e ainda externa quando exercida longe do organismo, por meio de equipamentos específicos. É tida como uma modalidade importante na terapêutica do tratamento do câncer (TOMAZELLI *et al.*, 2018).

O organismo absorve a radiação emitida no tumor através do processo habitual de outras drogas. Como qualquer tratamento que envolve princípios químicos, esta forma de intervenção pode gerar efeitos adversos, que em geral, surgem a partir da terceira semana de tratamento. As repercussões mais recorrentes incluem a perda de apetite, o cansaço, dificuldade na ingestão de alimentos e as radiodermatites que são reações cutâneas (ABREU *et al.*, 2021).

Segundo Penatti (2019) uma modalidade relativamente nova que está sendo amplamente utilizada no combate às neoplasias, é a denominada imunoterapia, caracterizada pela utilização de medicamentos que concedem ao sistema imunológico a capacidade de combater as células tumorais. Tem como objetivo a estimulação da imunidade antitumoral, visto que, os imunoterápicos contêm uma alta especificidade por células cancerígenas e restrições com relação à toxicidade para as células não acometidas.

O tratamento por meio da quimioterapia constitui-se na utilização de drogas que agem à nível celular, reduzindo o crescimento e proliferação de células cancerígenas. Entretanto, estes quimioterápicos não possuem predileção somente por células neoplásicas, com toxicidade para todos os tecidos de acelerada multiplicação do corpo humano, afetando assim o organismo do paciente de maneira geral (LI *et al.*, 2020).

Entre as modalidades terapêuticas, a quimioterapia destaca-se como uma das mais utilizadas, comumente aceita pelos pacientes. No entanto, apresenta inúmeros efeitos colaterais como fadiga, desequilíbrio hidroeletrolítico, náuseas, toxicidade e repercussões neurológicas e psicológicas, fatores estes que impactam consideravelmente na capacidade funcional e na qualidade de vida dos mesmos (MUNIZ *et al.*, 2021; NUNES, 2021).

A adaptação a patologia descrita e as transformações que esta provoca na vida do indivíduo depende de vários fatores como as representações da doença no paciente, comprometimento psicológico e emocional, particularidades clínicas e evolução da doença, contexto sociocultural e as reações adversas ao tratamento. Ainda que os tratamentos aumentem a sobrevida, podem ocasionar a longo prazo, danos nos órgãos que resultam em incapacidade funcional dos acometidos (POSTOLICA *et al.*, 2017).

Quando os tratamentos curativos propostos não são uma opção para o paciente, em decorrência do estágio avançado em que a doença se encontra, o foco

da atenção se modifica, neste momento a terapêutica comumente empregue está relacionada aos cuidados paliativos (MARCIÃO *et al.*, 2021).

3.3 Cuidado paliativo

O termo paliativo é originário de “*pallium*”, que significa manto, proteger, cobrir, assim sendo, paliar é minimizar o sofrimento e a dor, a partir do momento do diagnóstico e, sobretudo, quando a medicina curativa não é mais uma alternativa para os pacientes (VERRI *et al.*, 2019).

A Organização Mundial da Saúde (2018) define os cuidados paliativos como uma abordagem de cuidados que pretendem ofertar ao indivíduo e seus familiares uma melhor QV, frente as complicações derivadas da doença e do risco de vida, através de prevenção, diminuição e alívio do sofrimento. Isto pode ser obtido por meio da identificação precoce, avaliação e tratamentos da sintomatologia da dor e de outros problemas de natureza psicossocial, física e espiritual (SILVA *et al.*, 2017).

Os programas de cuidados paliativos vêm sendo ampliados consideravelmente nos últimos anos, em razão da quantidade de indivíduos com doenças crônicas que se encontram em risco de vida, com associação a um maior envolvimento da família nas tomadas de decisões acerca da assistência prestada aos seus entes queridos em fim de vida (GARCIA; RODRIGUES; LIMA, 2014).

Os CP foram instaurados como política pública no Brasil, no ano de 2018, sendo reconhecidos como item dos cuidados integrados continuados na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS), podendo ser exercidos em vários cenários, como enfermarias de hospitais, ambulatórios especializados, instituições de longa permanência e em domicílio (SANTOS; SOEIRO; MAUÉS, 2020).

Um dos aspectos essenciais para uma melhor assistência voltada para estes cuidados, é que esta necessita ser constituída por uma equipe multidisciplinar, com a presença de médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, assistente social, entre outros. Sendo importante uma visão humanizada e a adequação do tratamento para cada caso, respeitando a individualidade de cada paciente (CRUZ *et al.*, 2021).

Os principais objetivos almejados pelos profissionais que atuam nos CP é a diminuição da carga de sintomas de forma a proporcionar uma melhor QV ao indivíduo. Os sintomas mais comumente relatados incluem a dor, fadiga, dispneia,

fraqueza, distúrbios de humor e alterações cognitivas (WITTRY; LAM; MCNALLEY, 2018).

A progressão da doença em conjunto com os sintomas presentes na fase terminal, ocasionam uma deterioração gradual e generalizada do estado do doente. Os sintomas físicos acarretam na perda gradativa da capacidade funcional, em conjunto com manifestações emocionais pelo quadro em que o indivíduo se encontra, impactando negativamente na qualidade de vida do mesmo (SOUSA, 2012).

3.4 Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes oncológicos

A CF é descrita como a condição do indivíduo de preservar aptidões físicas e mentais para manter-se independente em cuidar de si mesmo e realizar tarefas do dia-a-dia. A competência em desempenhar funções de atividades de vida diária e atividades instrumentais de vida diária, relacionadas a mobilidade, humor, cognição e comunicação possibilita a compreensão das melhores ou piores condições do indivíduo no enfrentamento das doenças (SILVA 2021).

Pedroso *et al.* (2021) relata que a perda da CF dos pacientes oncológicos pode ocorrer devido a manifestações clínicas como fadiga, dor, náusea e depressão. E a respeito da condição física do paciente, observa-se redução ou perda da amplitude de movimento (ADM), resistência e força muscular, alterações perceptivas, sensoriais e cognitivas, de equilíbrio e controle motor, que podem manifestar-se no decorrer do tratamento.

O declínio da capacidade funcional, pode estar relacionado ainda, a condições hipocinéticas em decorrência da inatividade física prolongada, capaz de atingir um terço dos pacientes oncológicos. Esta situação propicia o surgimento de atrofia muscular, contribuindo para redução da eficiência cardiovascular, e por consequência prejudicar a capacidade pulmonar e a função respiratória, todos estes fatores em conjunto deterioram imensamente a capacidade funcional do indivíduo que passa pelo tratamento e evolução do câncer (SOUSA; SILVA; FERREIRA, 2020).

A avaliação da capacidade funcional pode ser realizada de diversas maneiras, onde é testado a aptidão do indivíduo na execução de atividades relacionadas ao cotidiano e mobilidade. Para tal, a literatura dispõe de alguns instrumentos como o Teste de caminhada de 6 minutos (TC6M), Performance Status

do Eastern Cooperative Oncology Group (PS-ECOG), Medida de independência funcional (MIF), escala Perme e o Índice de Barthel (SILVA, 2021).

Para os pacientes em cuidados paliativos, o índice de Barthel possui validação, sendo uma escala confiável para mensuração da capacidade funcional dos mesmos. Este índice possui um contexto amplo, englobando atividades importantes de vida diária, assim, com competência de verificar o estado funcional do indivíduo e as repercussões deste na vida e sobrevida destes (BARROS *et al.*, 2022).

Tratando-se da qualidade de vida, esta diz respeito à compreensão do indivíduo acerca da vida, cultura e de valores referentes a suas expectativas, preocupações e metas, isto é, é relativa à satisfação em âmbitos da vida amorosa, familiar, ambiental e social. A QV relacionada à saúde refere-se às modificações da percepção, no estado emocional, funcional e aos elementos sociais que podem ser influenciados pela saúde, por tratamentos e doenças (SILVEIRA *et al.*, 2021).

Para Nunes (2013) é possível mensurar a QV através de instrumentos genéricos e específicos. Os genéricos não são próprios para determinadas patologias, idade, raça, gênero ou grupos, mais adequadas para utilização em estudos epidemiológicos, avaliação e planejamento em saúde. Por outro lado, os específicos avaliam os eventos associados a QV corriqueira de indivíduos subsequente a patologias, intervenções médicas e agravos.

Dentre os questionários específicos para avaliação da QV dos pacientes em cuidados paliativos tem-se o EORTC QLQ-C-15, uma abreviação do *European Organization for Research and Treatment of Cancer – Quality of Life Questionnaire Core-30* (EORTC QLQ-C30), considerado uma medida útil, desenvolvida para esta população, visto que, seu menor número de questões torna menos cansativa, com menos dificuldade de execução, em razão da condição debilitada em que estes indivíduos se encontram (YAMASHITA, 2014).

Segundo Rech (2018) vivenciar o adoecimento, para o ser humano, é uma experiência única, encarada de modo singular, de acordo com o contexto de vida e com as relações pessoais de cada indivíduo. A perda da integridade física revela um caminho desconhecido e largo, que pode fragilizar as expectativas de um futuro pela possibilidade da morte.

Desta forma, nota-se que a perda da independência funcional do indivíduo acometido da doença em processo de tratamento, por incapacidades de realizar tarefas de autocuidado, perda da autonomia e aspectos psicológicos abalados com

prejuízos emocionais, associam a capacidade funcional com a qualidade de vida, demonstrando a relevância da avaliação funcional, e a devida atenção a aspectos psicossociais do paciente em todos os estágios do tratamento (COSTA *et al.*, 2017).

4 RESULTADOS

O estudo foi realizado com 225 participantes, sendo observado homogeneidade entre os gêneros, com 49,78% feminino e 50,22% masculino, e média de $55,73 \pm 15,14$ anos de idade.

Na tabela 1 estão apresentados os dados envolvendo as informações sociodemográficas e clínicas dos participantes, segundo estes a maioria de baixa escolaridade, onde o maior grau de instrução formal que possuíam dividiu-se em ensino primário (32%) e ensino fundamental (35,56%). Quanto ao estado civil, o maior número da amostra foi composto por indivíduos casados (n=119).

Destaca-se ainda, que a maior parte realizava tratamento medicamentoso (n=122), onde 64% continuam trabalhando ativamente. A presença de metástase encontra-se em 57,33% dos participantes.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e clínicas de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)

VARIÁVEIS	N	%
Gênero		
Feminino	112	49,78
Masculino	113	50,22
Idade (anos)		
Média \pm Desvio Padrão	55,73 \pm 15,14	
Amplitude (Maior -Menor valor)	(86 – 18)	
Estado civil		
Casado	119	52,89
Divorciado	22	9,78
Solteiro	50	22,22
Viúvo	34	15,11
Escolaridade		
Primário	72	32,00
Ensino fundamental	80	35,56
Ensino médio	66	29,33
Educação superior	7	3,11

Situação de trabalho		
Ativo	144	64,00
Inativo	81	36,00
Tratamento atual		
Cirúrgico	23	10,22
Medicamentoso	122	54,22
Quimioterapia	69	30,67
Radioterapia	11	4,89
Presença de metástase		
Não	96	42,67
Sim	129	57,33

Fonte: Próprio autor.

A tabela 2 descreve os resultados em escores brutos das escalas EORTC QLQ C-15 PAL e Barthel. Tratando-se do índice de Barthel, a média encontrada foi de $72,39 \pm 19,92$, sendo observado uma amplitude de 100 a 25, indicando que a maioria dos participantes necessitam eventualmente de algum auxílio para realização de atividades de vida diária.

Com relação a EORTC QLQ C-15 PAL, a subescala funcional obteve média de $44,44 \pm 25,27$, o que sugere alguma diminuição na funcionalidade dos participantes, o escore de sintomas apresentou média de $36,88 \pm 20,33$, demonstrando que os mesmos possuíam certa carga de sintomas. Enquanto que, a média da subescala de qualidade de vida foi de $55,33 \pm 28,80$, o que indica que os indivíduos estudados percebem sua qualidade de vida como insatisfatória.

Tabela 2 – Descritivo dos resultados das escalas EORTC QLQ-C15 e Barthel de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)

ESCALAS	
Barthel - escore total	
Média \pm Desvio Padrão	$72,39 \pm 19,92$
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	70,00 (90 - 55)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(100 – 25)
EORTC QLQ-C15 PAL	

Escore Funcional

Média ± Desvio Padrão	44,44 ± 25,27
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	40 (66,67 – 26,66)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(100 – 0)

Escore Sintomas

Média ± Desvio Padrão	36,88 ± 20,33
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	37,03 (55,55 – 18,52)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(85,19 – 0)

Escore Qualidade de Vida

Média ± Desvio Padrão	55,33 ± 28,80
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	50,00 (83,33 – 33,33)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(100 – 0)

Fonte: Próprio autor.

No presente estudo foi correlacionado o índice de Barthel com cada subescala da EORTC QLQ C-15 PAL. Na tabela 3 estão expostos os resultados encontrados, onde demonstram que o índice de Barthel foi associado aos domínios do EORTC QLQ C-15 PAL, sendo uma associação positiva para o escore de qualidade de vida, com coeficiente de 0,74, e associação negativa para os domínios funcional e de sintomas, com coeficiente de -0,702 e - 0,544, respectivamente.

Tabela 3 – Correlação entre as escalas EORTC QLQ-C15 e Barthel de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)

DOMÍNIOS EORTC QLQ-C15 PAL	Barthel	
	Coeficiente	p-valor*
Escore Funcional	-0,702	<0,001
Escore Sintomas	- 0,544	<0,001
Escore Qualidade de Vida	0,749	<0,001

*Coeficiente de correlação de *Spearman*

Fonte: Próprio autor.

5 DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo apontam que o gênero dos participantes foi praticamente homogêneo, com uma média de idade de $55,73 \pm 15,14$ anos, a maioria casados e ainda exercendo sua atividade laboral ativamente. Similarmente a este, o estudo de Castôr e colaboradores (2019), que verificou o perfil sociodemográfico de pacientes em cuidados paliativos, obteve resultados semelhantes quanto a faixa etária (50 e 61 anos), ao estado civil, em que 67% possuíam parceiro fixo e a baixa escolaridade. Em contrapartida, teve prevalência do sexo feminino (77%), e a maioria dos participantes não exercia atividade laboral.

Tratando-se da faixa etária encontrada na pesquisa, Pontalti *et al.* (2018) aponta que a idade avançada dos participantes pode estar relacionada ao aumento da expectativa de vida indicada pelas estimativas demográficas do envelhecimento populacional. Assim, as doenças crônico degenerativas têm de ser encaradas como prioridade na assistência à saúde.

De acordo com alguns estudos, a baixa escolaridade está associada a possibilidade de menor compreensão pelos pacientes sobre as informações, orientações e recomendações em relação ao cuidado com a saúde em geral. A demora na procura por serviços de saúde é comumente observada nessa população, podendo levar a uma maior possibilidade de sofrimento (BOLETA *et al.*, 2022; BASTOS *et al.*, 2018).

Com relação a presença de metástase, os dados encontrados neste estudo corroboram com a pesquisa de Maia, Grello e Cunha (2021), onde a maioria dos indivíduos apresentavam tumores metastáticos, já em estágios avançados da doença. Contribuindo com o supracitado, Antonio e colaboradores (2022) relatam que a finalidade paliativa está direcionada para estes casos, visto que, a presença de metástases limita o uso de protocolos terapêuticos curativos.

Na pesquisa em questão, a capacidade funcional foi avaliada através do índice de Barthel, onde indicou que a maior parte dos indivíduos necessitavam de algum auxílio para realização de atividades básicas de vida. Em concordância, o estudo de Çeltek *et al.* (2019), que avaliou a capacidade funcional de indivíduos em cuidados paliativos, utilizando a *Karnofsky Performance Scale* (KPS), obteve uma média de $64,63 \pm 15,34$ do escore total, indicando a necessidade de ajuda ocasional pelos participantes para realização de algumas atividades diárias.

No que diz respeito a qualidade de vida, os resultados da aplicação da EORTC QLQ C-15 PAL indicaram, em seus domínios, um certo grau de dependência funcional, carga de sintomas e que os pacientes avaliaram como insatisfatória sua qualidade de vida. Concernente a este, a revisão sistemática de Flyum e colaboradores (2021) revelou que os indivíduos com câncer colorretal em cuidados paliativos relatam baixa qualidade de vida relacionada à saúde, e que existem múltiplas variáveis como idade, gênero, escolaridade, depressão, tipo de tratamento realizado, que podem interferir nesta compreensão.

Para Meneguín, Matos e Ferreira (2018) a percepção dos indivíduos em relação a qualidade de vida é subjetiva e está atrelada a diversos fatores como o estado de saúde em que se encontram, presença de sintomas como dor e dificuldade para realizar atividades pessoais, impossibilidade de retornar ao trabalho, dificuldades financeiras, apoio dos familiares, entre outros. O processo saúde-doença está intimamente ligado a como o indivíduo enxerga a vida, influenciando de maneira direta na qualidade de vida do mesmo.

Em outro trabalho, realizado por Silva *et al.* (2020) que avaliou a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, foram evidenciados resultados contrários a este, onde os indivíduos estudados consideraram a QV como satisfatória com média maior que 60 da saúde global. O mesmo indica que a manutenção da QV vem ganhando destaque no tratamento dos pacientes oncológicos, sobretudo aqueles que se encontram em cuidados paliativos.

A QV de pacientes com câncer em cuidados paliativos vem sendo cada vez mais acompanhada por profissionais de saúde envolvidos no tratamento e reabilitação. O interesse por uma melhor QV no momento de fim de vida, no Brasil, está envolvido a uma maior compreensão das características referentes à assistência neste período final em que o indivíduo se encontra (SANTANA *et al.*, 2022).

Este estudo correlacionou a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, obtendo associação significativa entre o índice de Barthel e os domínios da EORTC QLQ C-15 PAL. Em concordância, a pesquisa de Costa *et al.* (2017) utilizou a KPS para mensurar a capacidade funcional e a EORTC-QLQ-C30 para avaliar a qualidade de vida em 400 mulheres com diagnóstico de câncer de mama. Os resultados encontrados demonstraram que a CF esteve intimamente relacionada a QV, principalmente nas escalas funcional, de sintomas e de saúde global.

Rech (2018) pesquisou 101 pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento quimioterápico, seus resultados demonstraram que o status de saúde global e qualidade de vida avaliada pela EORTC-QLQ-C30 possui associação direta com a capacidade funcional mensurada pela KPS. Dados que se assemelham aos encontrados na presente pesquisa.

Como limitações deste estudo, pode-se considerar o fato de a amostra ser composta inteiramente por pacientes atendidos em serviço hospitalar, sem a inclusão daqueles assistidos em ambulatórios, clínicas ou domicílio, desta forma, os dados não são possíveis de generalização para outras realidades. Na literatura existem poucos estudos de correlação entre a capacidade funcional à qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, o que limita a discussão e a comparação deste com outros trabalhos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a capacidade funcional possui correlação significativa com a qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Os resultados indicaram ainda que estes pacientes possuem uma diminuição da capacidade funcional, dado que, a maioria dos participantes necessitava de auxílio para realizar atividades de vida diária, e que a qualidade de vida destes é percebida como insatisfatória.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Aline Moraes *et al.* Efetividade das intervenções de enfermagem na prevenção e tratamento dos efeitos colaterais da radioterapia em pacientes com câncer: uma revisão sistemática*. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [S. l.]. v. 55, p. 03697, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/185651>. Acesso em: 24 maio 2022.
- ANTONIO, Ana Paula do Nascimento *et al.* Avaliação do Perfil Clínico de Pacientes com Tumores Ginecológicos em Tratamento Antineoplásico. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 68, n. 1. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1879>. Acesso em: 19 out. 2022.
- ARAUJO, Elloí Anunciada Tinôco *et al.* A utilização do Índice de Barthel em idosos brasileiros: uma revisão de literatura. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 217-231, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i2p217231>. Acesso em: 01 jun. 2022.
- BARROS, Vinício dos Santos *et al.* Barthel Index is a valid and reliable tool to measure the functional independence of cancer patients in palliative care. **BMC Palliat Care**. v. 21, n. 124 (2022). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01017-z>. Acesso em: 25 ago. 2022.
- BARROS, Vinício dos Santos. **Quality Care Questionnaire-palliative Care: tradução, adaptação transcultural e validação para o português brasileiro em pacientes com câncer**. 2020. 78 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação Física) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/3929>. Acesso em: 01 jun. 2022.
- BASTOS, Bárbara Rafaela *et al.* Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 9, n. 2, pág. 31-36, jun. 2018. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232018000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 out. 2022.
- BOLELA, Fabiana *et al.* Pacientes oncológicos sob cuidados paliativos: ocorrências relacionadas à punção venosa e hipodermólise. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.5825.3623>. Acesso em: 18 out. 2022.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução Nº 510, de 07 de abril de 2016 (Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 30 maio 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2013 (Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 29 maio 2022.

CARLOS, Eliana Aparecida; BORGATO, José Adriano; GARBUIO, Danielle Cristina. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. **Rev Rene**, v. 23, p. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20222371133>. Acesso em: 17 abr. 2022.

CASTÔR, Karoline Sampaio *et al.* Cuidados paliativos: perfil com olhar biopsicossocial dentre pacientes oncológicos. **BrJP**, v. 2, p. 49-54, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190010>. Acesso em: 17 out. 2022.

ÇELTEK N Yıldız. Karnofsky Performance Scale validity and reliability of Turkish palliative cancer patients. **Turk J Med Sci**, v. 49, n. 3, p.894-898, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7018389/>. Acesso em: 23 out. 2022.

CORDEIRO, Larissa Martins; SANTOS, Diana Gabriela Mendes; ORLANDI, Fabiana de Souza. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos em quimioterapia e familiares. **Enfermagem em Foco**, v. 12, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n3.3801>. Acesso em: 17 abr. 2022.

COSTA, Jheniffer Otilia *et al.* Enfermeiros e os cuidados paliativos em oncologia: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e35210310642-e35210310642, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.10642>. Acesso em: 30 maio 2022.

COSTA, Victor Barros *et al.* Avaliação da qualidade de vida e capacidade funcional de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico/Evaluation of quality of life and functional capacity of cancer patients in chemotherapy. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v16i3.35663>. Acesso em: 17 abr. 2022.

COSTA, Weruska Alcoforado *et al.* Quality of life in breast cancer survivors. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v.63, n.7, p.583-9, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/FkFsVzNwHNxNyhcp75Rd85f/?lang=en>. Acesso em: 25 out. 2022.

CRUZ, Nayara Alves Oliveira *et al.* O papel da equipe multiprofissional nos cuidados paliativos ao idoso. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 10, n. 8, pág. e52110817433, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17433>. Acesso em: 27 ago. 2022.

DUARTE, Anne Caroline Fonseca *et al.* Força de preensão, capacidade funcional e qualidade de vida de indivíduos com câncer. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, p. 362-369, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19039127042020>. Acesso em: 13 abr. 2022.

FERREIRA, Thalles Marciano de Santana *et al.* Relação Positiva entre o Ângulo de Fase Padronizado e o Estadiamento Clínico em Indivíduos com Câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n4.1513>. Acesso em: 12 abr. 2022.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini *et al.* Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2638>. Acesso em: 30 maio 2022.

FLYUM, Ida Røed *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com câncer colorretal em fase paliativa: revisão sistemática e metanálise. **BMC Palliat Care**, v. 20, n. 144, 2021. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00837-9#citeas>. Acesso em: 23 out. 2022.

GARCIA, João Batista Santos; RODRIGUES Rayssa Fiterman, LIMA Sara Fiterman. Structuring a palliative care service in Brazil: experience report. **Rev Bras Anesthesiol.** [Internet] v. 64, n. 4, p. 286-291, 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjane.2013.06.006>. Acesso em: 26 maio 2022.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2022.

LI, Xinming *et al.* Combination of chemotherapy and oxidative stress to enhance cancer cell apoptosis. **Chem Sci.** v. 11 p. 3215-22. 2020. Disponível em: <http://xlink.rsc.org/?DOI=c9sc05997k>. Acesso em: 23 maio 2022.

MAIA, Adrielly Elane Sousa; GRELO, Flávia Adrienne de Castro Grello; Katiane da Costa. Perfil Sociodemográfico e Clínico de Pacientes com Câncer Cadastrados no Programa de Visita Domiciliar de um Hospital da Rede Pública. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 67, n. 2. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.864>. Acesso em: 19 out. 2022.

MARCIÃO, Lucas Gabriel *et al.* A importância da atenção Fisioterapêutica nos cuidados paliativos em pacientes com câncer. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e46310616042-e46310616042, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16042>. Acesso em: 14 abr. 2022.

MENEGUIN, Silmara; MATOS, Ticiane Dionísio de Sousa; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 4, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30156689/>. Acesso em: 24 out. 2022.

MORAES, Otávio Ferreira. **Resiliência em pacientes oncológicos adultos: revisão sistemática da literatura.** 2019. Naiana Dapieve Patias. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/23804?locale-attribute=es>. Acesso em: 26 ago. 2022.

MUNIZ, Iara Fonteles *et al.* Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 41,

2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i41.44460>. Acesso em: 17 abr. 2022.

NUNES, Graziana Oliveira. **Fadiga, capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes com câncer durante o tratamento quimioterápico**, 2020. Dissertação (Mestrado em Reabilitação Funcional) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2021. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/22652>. Acesso em: 17 abr. 2022.

NUNES, Natália. Abou. Hala. The quality of life of Brazilian patients in palliative care: validation of the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 15 PAL (EORTC QLQ-C15-PAL). **Supportive Care in Cancer**, v. 22, n. 6, p. 1595 – 1600, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24463615/>. Acesso em: 25 maio 2022.

OLIVEIRA, Geovana Maria *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde nos pacientes com câncer: revisão integrativa da literatura Latino-Americana. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 97787-97804, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n10-209>. Acesso em: 17 abr. 2022.

PEDROSO, Anna Laura Visentin *et al.* Saúde e deficiência em pacientes em tratamento com quimioterapia. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 28, p. 435-442, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/21003828042021>. Acesso em: 27 maio 2022.

PENATTI, Vinícius Schammas. **Imunoterapia no câncer de mama**. 2019. 24f. Trabalho de Conclusão de Curso (Título de Médico) – UNIFACIG, Manhuaçu, 2020. Disponível em: <http://www.pensaracademico.facig.edu.br/index.php/repositoriofcc/article/view/1848>. Acesso em: 23 maio 2022.

PINTO, Andressa dos Santos; GRIGOLETTI, Shana Souza; MARCADENTI, Aline. Abrevação do jejum entre pacientes selecionados à cirurgia oncológica: revisão. **ABCD, arq. sutiãs. cir. escavação**. São Paulo, v. 28, n. 1, p. 70-73, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0102-67202015000100018>. acesso em 24 maio 2022.

PONTALTI, Gislene *et al.* Hypodermoclysis in cancer patients in palliative care. **Rev Enferm UFSM**, v. 8, n. 2, p. 276-87. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769228551>. Acesso em: 18 out. 2022.

POSTOLICA, Roxana *et al.* Cognitive-behavioral coping, illness perception, and family adaptability in oncological patients with a family history of cancer. **Biomed Res Inter**, v. 2017, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2017/8104397>. Acesso em: 27 maio 2022.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Rio Grande do Sul: Universidade FEEVALE, 2013. p. 276. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad->

1538f3aef538/Ebook%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf. Acesso em: 26 maio 2022.

RECH, Cinthya Raquel Alba. **Qualidade de vida e capacidade funcional: associação da escala de performance de karnofsky e questionário eortc qlq c30 como preditor de saúde global em pacientes com câncer**. 2018. Sabrina Grassioli. Dissertação de Mestrado (Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde) – Universidade Estadual do Oeste do Pará, Francisco Beltrão PR, 2018. Disponível em: <http://tede.unioeste.br/handle/tede/4131>. Acesso em: 26 ago. 2022.

RODRIGUES, Fernanda Sena; GOMES, Vera Lúcia Batista. Adoecimento por câncer e suas repercussões na vida dos usuários em cuidados paliativos. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, v. 16, n. 01. 2019. Disponível em: <https://brosequini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/998>. Acesso em: 01 jun. 2022.

SALES, Catarina Aparecida *et al.* The feeling of hope in cancer patients: an existential analysis. **Rev. Rene.**, v.15, n.4, p.659-67, jul-ago.2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400013>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SALOMÃO, Lorena Araújo *et al.* Relação entre estadiamento tumoral e desfecho clínico de pacientes oncológicos atendidos na unidade de emergência de um hospital oncológico de Belo Horizonte. **Revista interdisciplinar ciências médicas**, v. 3, n. 1, p. 49-53, 2019. Disponível em: <http://www.revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/229>. Acesso em: 24 maio 2022.

SANTANA, Milena Calado *et al.* Perfil de funcionalidade e qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos aos cuidados paliativos domiciliares no Distrito Federal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5366-5378, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-117>. Acesso em: 16 abr. 2022.

SANTOS, Vânia Nazaré Maia; SOEIRO, Ana Cristina Vidigal; MAUÉS, Cristiane Ribeiro. Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos Domiciliares e Desafios da Prática Médica diante da Finitude da Vida. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 66, n. 4, p. 02423, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/423>. Acesso em: 27 ago. 2022.

SAWADA, Namie Okino *et al.* Qualidade de vida de pacientes brasileiros e espanhóis com câncer em tratamento quimioterápico: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [S. l.], v. 24, p. 2688, 2016. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/115585>. Acesso em: 24 maio 2022.

SEIXAS, Raquel Jeanty. **Capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes com neoplasia maligna durante o tratamento quimioterápico**. 2012. 53 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/48988>. Acesso em: 16 abr. 2022.

SILVA, Daniel Furtado et al. Clinical characteristics of oral squamous cell carcinoma metastasis. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 10, p. e6229108977-e6229108977, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i10.8977>. Acesso em: 24 maio 2022.

SILVA, Islany Barbosa da Soares *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 66, n. 3, p. e-121122, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122>. Acesso em: 25 out. 2022.

SILVA, José Hélio Luna. **Avaliação da capacidade funcional de pacientes oncológicos atendidos ambulatorialmente em um hospital público na Cidade do Recife**. 2018. 73f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Nutrição) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/29055>. Acesso em: 23 maio 2022.

SILVA, Laricy Mariana Costa. **Capacidade funcional de pacientes hospitalizados: revisão de literatura**. 2021. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Fisioterapia) - Pontifícia Universidade Católica De Goiás, Goiânia, 2022. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/1601>. Acesso em: 16 abr. 2022.

SILVA, Rudval Souza *et al.* Construction and validation of nursing diagnoses for people in palliative care. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 25. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1862.2914>. Acesso em: 24 maio 2022.

SILVEIRA, Fernanda Modesto *et al.* Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583>. Acesso em: 16 abr. 2022.

SOUSA, Aurora Daniela Almeida. **Sintomas em cuidados paliativos: da avaliação ao controlo**. 2012. 53 f. Dissertação (Mestrado em Oncologia) – Universidade do Porto, Portugal, 2012. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/65130/2/30465.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2022.

SOUSA, João Lenon; SILVA, Igor Almeida; FERREIRA, Luana Gabrielle França. Fadiga e nível de capacidade funcional em pacientes oncológicos. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 21, n. 1, jan. 2020. Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/download/12554/8844>. Acesso em: 24 maio 2022.

TOMAZELLI, Jeane Gláucia *et al.* Tratamento Radioterápico no Sistema Único de Saúde: uma Análise do Período 2012 a 2016. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 64, n. 4, p. 461–469, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n4.194>. Acesso em: 23 maio 2022.

VERRI, Edna Regina *et al.* Profissionais de enfermagem: compreensão sobre cuidados paliativos pediátricos. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, n. 1, p. 126-136, 2019. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234924/31141>. Acesso em: 24 maio 2022.

WHO - World Health Organization. Definition of Palliative Care. Disponível em: <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/>. Acesso em: 24 de maio 2022.

WITTRY, Sarah; LAM, Ny-Ying; MCNALLEY, Thomas. The Value of Rehabilitation Medicine for Patients Receiving Palliative Care. **The American journal of hospice & palliative care**, v. 35, n. 6, p. 889 – 896, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29179573/>. Acesso em: 29 ago. 2022.

YAMASHITA, Camila Cristófero. **Avaliação de pacientes com câncer avançado e seus cuidadores: agrupamento de sintomas, qualidade de vida e sobrecarga**. 2014. 153 f. Tese de Doutorado (Ciências da Saúde em Oncologia) - Fundação Antônio Prudente, São Paulo. Disponível em: <https://accamargo.phlnet.com.br/Doutorado/2014/CamilaCYamashita/CamilaCYamashita.pdf>. Acesso em: 01 jun. 2022.

ANEXO A – Dados Sociodemográficos

Data:

Data de nascimento:

Gênero: () F () M

Telefone:

Estado civil:

Profissão:

Escolaridade:

Diagnóstico primário:

Comorbidades:

Tratamento atual:

Data do diagnóstico inicial:

Presença de metástase? Quais regiões?

Há quanto tempo realiza tratamento para o câncer?

ANEXO B – Índice de Barthel

ATIVIDADE	PONTUAÇÃO
ALIMENTAÇÃO 0 = incapacitado 5 = precisa de ajuda para cortar, passar manteiga, etc, ou dieta modificada 10 = independente	
BANHO 0 = dependente 5 = independente (ou no chuveiro)	
ATIVIDADES ROTINEIRAS 0 = precisa de ajuda com a higiene pessoal 5 = independente rosto/cabelo/dentes/barbear	
VESTIR-SE 0 = dependente 5 = precisa de ajuda mas consegue fazer uma parte sozinho 10 = independente (incluindo botões, zipers, laços, etc.)	
INTESTINO 0 = incontinente (necessidade de enemas) 5 = acidente ocasional 10 = continente	
SISTEMA URINÁRIO 0 = incontinente, ou cateterizado e incapaz de manejo 5 = acidente ocasional 10 = continente	
USO DO TOILET 0 = dependente 5 = precisa de alguma ajuda parcial 10 = independente (pentear-se, limpar-se)	
TRANSFERÊNCIA (DA CAMA PARA A CADEIRA E VICE VERSA) 0 = incapacitado, sem equilíbrio para ficar sentado 5 = muita ajuda (uma ou duas pessoas, física), pode sentar 10 = pouca ajuda (verbal ou física) 15 = independente	
MOBILIDADE (EM SUPERFÍCIES PLANAS) 0 = imóvel ou < 50 metros 5 = cadeira de rodas independente, incluindo esquinas, > 50 metros 10 = caminha com a ajuda de uma pessoa (verbal ou física) > 50 metros 15 = independente (mas pode precisar de alguma ajuda; como exemplo, bengala) > 50 metros	
ESCADAS 0 = incapacitado 5 = precisa de ajuda (verbal, física, ou ser carregado) 10 = independente	

**ANEXO C – European Organization for Research in the Treatment of Cancer
Questionnaire Palliative (EORTC-QLQ-C15-PAL)**

PORTUGUESE BRAZILIAN



EORTC QLQ-C15-PAL (version 1)

Nós estamos interessados em alguns dados sobre você e sua saúde. Responda, por favor, a todas as perguntas fazendo um círculo no número que melhor se aplica a você. Não há respostas certas ou erradas. A informação que você fornecer permanecerá estritamente confidencial.

Por favor, preencha suas iniciais:

--	--	--	--	--	--	--	--

Sua data de nascimento (dia, mês, ano):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Data de hoje (dia, mês, ano):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	Não	Pouco	Moderadamente	Muito
1. Você tem qualquer dificuldade quando faz uma <u>curta</u> caminhada fora de casa?	1	2	3	4
2. Você tem que ficar numa cama ou na cadeira durante o dia?	1	2	3	4
3. Você precisa de ajuda para se alimentar, se vestir, se lavar ou usar o banheiro?	1	2	3	4
Durante a última semana:	Não	Pouco	Moderadamente	Muito
4. Você teve falta de ar?	1	2	3	4
5. Você tem tido dor?	1	2	3	4
6. Você tem tido problemas para dormir?	1	2	3	4
7. Você tem se sentido fraco/a?	1	2	3	4
8. Você tem tido falta de apetite?	1	2	3	4
9. Você tem se sentido enjoado/a?	1	2	3	4

Por favor, passe à página seguinte

ANEXO D – Parecer consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Questionários de dor, aspectos musculares, funcionalidade e qualidade de vida em pacientes com câncer

Pesquisador: Almir Vieira Dibai Filho

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 44064821.5.0000.5087

Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHAO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.711.612

Apresentação do Projeto:

Em pacientes com câncer, estima-se uma prevalência de dor entre 25 e 50% para pacientes recém-diagnosticados, entre 33 e 80% para os pacientes que estão em tratamento de sua doença, e em torno de 75 e 100% para aqueles em estado avançado e terminal. No Brasil, existem diversos questionários validados e transculturalmente adaptado para avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer em diversos aspectos. No entanto, no melhor do nosso conhecimento, não existe ferramenta validada para o Brasil avaliando às atitudes de pacientes oncológicos frente à presença da dor, o que justifica a condução do presente estudo. O objetivo dessa pesquisa é realizar a tradução, adaptação transcultural e validação de questionários para pacientes com câncer, e observar a correlação com medidas clínicas funcionais, aspectos musculares, qualidade de vida e capacidade funcional. O estudo será realizado no Hospital do Câncer do Maranhão. Os participantes serão abordados individualmente e convidados a participar da pesquisa desde que atendam aos seguintes critérios de inclusão: idade mínima de 18 anos, de ambos os sexos; diagnosticado de câncer; capaz de ler e compreender o português; e conscientes do diagnóstico de câncer. Será realizada avaliação por meio de questionários de dor, qualidade de vida, testes de capacidade funcional, força muscular e atividade muscular. Espera-se que os resultados do presente estudo respaldem o uso dos questionários para mensuração das atitudes frente à dor dos pacientes oncológicos, tomando-se uma ferramenta embasada no conhecimento técnico-científico em relação aos pacientes com dor oncológica no Brasil, além de permitir uma melhor compreensão

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho

Bairro: Bacanga

CEP: 65.080-805

UF: MA

Município: SAO LUIS

Telefone: (98)3272-8708

Fax: (98)3272-8708

E-mail: cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.711.612

sobre aspectos musculares e funcionais nos pacientes com câncer.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Realizar a tradução, adaptação transcultural e validação para o português brasileiro do Pain Attitudes Questionnaire-Revised (PAQ-R), Chronic Pain Acceptance Questionnaire-Revised (CPAQ-R) e Psychological Inflexibility in Pain Scale (PIPS).

Objetivo Secundário:

Correlacionar força de preensão palmar com às atitudes em função da dor; Correlacionar circunferência de panturrilha com às atitudes em função da dor; Correlacionar qualidade de vida com às atitudes em função da dor; Correlacionar a independência funcional com às atitudes em função da dor.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

É desconhecido na literatura e não é de conhecimento dos pesquisadores a possibilidade de o questionário proposto nesta pesquisa promover algum dano à saúde do paciente. Caso seja detectado algum risco em qualquer etapa da coleta de dados, a coleta de dados será imediatamente interrompida. Poderá ocorrer um desconforto, já que será necessário investigar a dor do participante. Mesmo assim, o participante será orientado que o mesmo poderá solicitar a interrupção dos testes a qualquer momento caso não se sinta à vontade de dar seguimento.

Benefícios:

Com a validação de um novo questionário para ser utilizado no Brasil, espera-se aprofundar o conhecimento técnico-científico em relação aos pacientes com dor oncológica. Além disso, é de suma importância analisar os impactos da dor oncológica na qualidade de vida dos pacientes, servindo como base para projetar melhores estratégias na detecção e melhores intervenções na dor do paciente oncológico, sempre visando melhorias na qualidade de vida desse paciente.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa esta bem elaborada e com todos os elementos necessários ao seu pleno desenvolvimento.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatórios foram entregues e estão de acordo com a resolução 466/12 do CNS.

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.711.612

Recomendações:

Não existem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não existem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1703949.pdf	03/03/2021 10:32:23		Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Carta_Autorizacao.pdf	03/03/2021 10:31:57	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito
Folha de Rosto	1.pdf	18/02/2021 09:00:08	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_09_18_Vinicio.pdf	16/02/2021 13:23:44	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_30_09_18_Vinicio.docx	16/02/2021 13:23:36	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito
Orçamento	ORcAMENTO.docx	16/02/2021 13:23:28	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_LEONARDO_CEP.pdf	16/02/2021 13:22:14	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_LEONARDO_CEP.docx	16/02/2021 13:22:02	Almir Vieira Dibai Filho	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
MARANHÃO - UFMA



Continuação do Parecer: 4.711.612

SAO LUIS, 14 de Maio de 2021

Assinado por:
FRANCISCO NAVARRO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida dos Portugueses, 1966 CEB Velho
Bairro: Bacanga **CEP:** 65.080-805
UF: MA **Município:** SAO LUIS
Telefone: (98)3272-8708 **Fax:** (98)3272-8708 **E-mail:** cepufma@ufma.br

ANEXO E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (Conselho Nacional de Saúde, Resolução 466/12)

Eu,, estou sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada "Correlação entre capacidade funcional e qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos", coordenado e desenvolvido pelo Prof. Dr. Almir Vieira Dibai Filho. O objetivo desta pesquisa é correlacionar a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, estando vinculado ao Departamento de Educação Física do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Federal do Maranhão.

Caso eu concorde em participar do estudo serão realizados os seguintes procedimentos de avaliação: entrevista inicial com perguntas sobre os dados de identificação e pessoais e o uso de 2 questionários de preenchimento simples perguntando sobre a qualidade de vida e a capacidade de realizar atividades básicas de vida.

Com relação aos benefícios do estudo, espera-se aprofundar o conhecimento técnico-científico em relação aos pacientes com câncer que se encontram em cuidados paliativos. Além disso, observar a existência de relação entre a capacidade funcional e a qualidade de vida nestes indivíduos, servindo como base para projetar melhores estratégias no cuidado paliativo. Com esse intuito, eu serei esclarecido(a) antes e durante o desenvolvimento da pesquisa, com informação prévia sobre a intenção dos testes, com plena liberdade de me recusar a participar ou retirar-me do estudo, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma.

Com relação aos riscos desse estudo, é desconhecido na literatura e não é de conhecimento dos pesquisadores a possibilidade dos questionários propostos nesta pesquisa promover algum dano à saúde do paciente. Caso seja detectado algum risco, a coleta de dados será interrompida. Poderá ocorrer um desconforto, já que será necessário investigar a sintomatologia do participante. Mesmo assim, o participante poderá solicitar a interrupção dos testes a qualquer momento caso não se sinta à vontade de dar seguimento.

Os pesquisadores comprometem-se a garantir o sigilo quanto aos meus dados confidenciais e de exames, assegurando-me absoluta privacidade, além de se comprometer a fornecer todo o suporte em eventuais intercorrências durante a realização desse projeto de pesquisa. Eu deverei ser ressarcido pelo pesquisador responsável pelo estudo por todas as despesas que venha a ter com a minha participação nesse estudo, sendo-me garantida a existência de recursos ou que o estudo não acarretará nenhuma despesa para o participante da pesquisa. Por outro lado, eu não receberei nenhum benefício ou remuneração pela minha participação nessa pesquisa.

Sempre que eu desejar, serão fornecidos esclarecimentos sobre cada uma das etapas do estudo. As informações conseguidas através da minha participação não permitirão a identificação da minha pessoa, exceto aos responsáveis pelo estudo, e a divulgação das mencionadas informações só será feita entre os profissionais estudiosos do assunto. Eu serei indenizado pelo pesquisador responsável pelo estudo por qualquer dano que venha a sofrer com a participação na pesquisa. Eu receberei uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Finalmente, tendo eu compreendido perfeitamente tudo o que me foi informado sobre a minha participação no mencionado estudo e estando consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que a minha participação implicam, concordo em dele participar e para isso eu DOU O MEU CONSENTIMENTO SEM QUE PARA ISSO EU TENHA SIDO FORÇADO OU OBRIGADO.

Endereço do responsável pela pesquisa:

Prof. Dr. Almir Vieira Dibai Filho, Avenida dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga, Departamento de Educação Física, 65080805 - São Luís, MA - Brasil. Telefone para contato: (98) 3272-9063.

ATENÇÃO: Informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo ao pesquisador responsável, Prof. Dr. Almir Vieira Dibai Filho, e em caso de não resolução informar ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão, Avenida dos Portugueses, 1966, Vila Bacanga, Prédio do CEB Velho, 65080805 - São Luís, MA - Brasil. Telefone: (82) 3272-8708.

São Luís,

	
Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) voluntário(a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas	Nome e Assinatura do responsável pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

APÊNDICE A – Artigo Científico**CORRELAÇÃO ENTRE CAPACIDADE FUNCIONAL E QUALIDADE DE VIDA EM
PACIENTES ONCOLÓGICOS EM CUIDADOS PALIATIVOS¹****CORRELATION BETWEEN FUNCTIONAL CAPACITY AND QUALITY OF LIFE IN
CANCER PATIENTS IN PALLIATIVE CARE**Laiane Lima dos Santos²Adelzir Malheiros e Silva Carvalho Barbosa Haidar³Vinício dos Santos Barros⁴**RESUMO**

Os cuidados paliativos são descritos como um conjunto de terapêuticas que visam minimizar as implicações negativas das doenças graves que ameaçam a vida, sobre o bem-estar do indivíduo acometido. A progressão da doença e a sintomatologia provocam uma deterioração gradual e generalizada do estado do doente, os sintomas físicos ocasionam a perda progressiva da capacidade funcional, associados as manifestações emocionais pelo momento em que o paciente se encontra, impactam na qualidade de vida do mesmo. Desta forma, o objetivo do estudo foi correlacionar a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, realizada no Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, localizado em São Luís – MA, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão (parecer consubstanciado nº 4.711.612). Participaram do estudo 225 indivíduos. Os dados foram coletados através de questionário sociodemográfico, do índice de Barthel e do *European Organization for Research in the Treatment of Cancer Questionnaire Palliative* (EORTC QLQ-C15-PAL). Dos indivíduos estudados observou-se homogeneidade entre os gêneros, com média de 55,73±15,14 anos de idade. A análise estatística demonstrou associação positiva entre o escore do Índice de Barthel e o escore de qualidade de vida da EORTC QLQ-C15-PAL com coeficiente de 0,74, adotando significância de $p < 0,05$, bem como correlação negativa para as subescalas funcional e de sintomas com coeficiente de -0,702 e -0,544, respectivamente. Assim, conclui-se que há uma correlação significativa entre a capacidade funcional e a qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

¹ Artigo apresentado à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB.

² Graduanda do 10º Período do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: laiane.lims@gmail.com.

³ Orientadora. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco - UNDB. E-mail: adelzir.haidar@undb.edu.br.

⁴ Coorientador. Preceptor de estágio do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB. E-mail: vinicio.barros@undb.edu.br.

Palavras-chave: Cuidados paliativos. Capacidade Funcional. Qualidade de vida.

ABSTRACT

Palliative care is described as a set of therapies that aim to minimize the negative implications of serious life-threatening diseases on the well-being of the affected individual. The progression of the disease and the symptoms cause a gradual and generalized deterioration of the patient's condition, the physical symptoms cause a progressive loss of functional capacity, associated with the emotional manifestations due to the moment in which the patient finds himself, impacting on his quality of life. Thus, the objective of this study was to correlate the functional capacity with the quality of life of cancer patients in palliative care. This is a quantitative research, carried out at Hospital do Câncer Dr. Tarquínio Lopes Filho, located in São Luís - MA, approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Maranhão (consubstantiated opinion nº 4.711.612). A total of 225 individuals participated in the study. The data were collected through a sociodemographic questionnaire, the Barthel index and the European Organization for Research in the Treatment of Cancer Palliative Questionnaire (EORTC QLQ-C15-PAL). Homogeneity between genders was observed among the individuals studied, with a mean age of 55.73 ± 15.14 years. Statistical analysis showed a positive association between the Barthel Index score and the EORTC QLQ-C15-PAL quality of life score with a coefficient of 0.74, adopting a significance level of $p < 0.05$, as well as a negative correlation for the functional and symptom subscales with a coefficient of -0.702 and -0.544, respectively. Thus, it is concluded that there is a significant correlation between functional capacity and quality of life in cancer patients in palliative care.

Keywords: Palliative Care. Functional Capacity. Quality of Life.

1 INTRODUÇÃO

O perfil epidemiológico dos países vem se modificando no decorrer das décadas, atualmente, o grupo de patologias denominado de Doença Crônica não Transmissível (DCNT), composto por doenças cardiovasculares, diabetes, doenças crônicas respiratórias, câncer, entre outras, tem prevalência global, sendo indicada como problema de saúde pública, tornando-se uma das principais causas de morte em todo o mundo (MORAES, 2019).

Dentre as patologias mais predominantes, encontra-se o câncer, caracterizado pela multiplicação desorganizada de células anormais de um determinado tecido, com capacidade de propagar-se para outros tecidos e órgãos,

abrange um grupo de mais de 100 doenças e possui origem multifatorial (FERREIRA *et al.*, 2021).

A evolução da medicina tem possibilitado a descoberta e aplicação de diferentes recursos e tratamentos para esta patologia, onde a cirurgia, terapia sistêmica, quimioterapia, imunoterapia e a radioterapia fazem parte. Por tratarem-se de terapêuticas clínicas de mecanismo de ação celular, podem gerar complicações aos indivíduos submetidos ao tratamento de câncer, dentre estas, encontra-se a fraqueza muscular. Esta complicação tem potencial para provocar maiores períodos de internação e diminuição da sobrevida (DUARTE *et al.*, 2021).

Quando o câncer está em estágio avançado e com metástases, não havendo perspectiva terapêutica de cura, o indivíduo pode ser encaminhado para receber assistência em cuidados paliativos (CP), neste momento, o foco recai sobre medidas que tem em vista a identificação, avaliação e terapêutica apropriada para os sintomas físicos, psicossociais e espirituais que repercutem na qualidade de vida (QV) do indivíduo (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

Os cuidados paliativos são definidos como um conjunto de terapêuticas que visam diminuir as implicações negativas desta patologia sobre o bem-estar do indivíduo. Manifesta-se como toda medida decorrente do alívio do sofrimento do paciente oncológico (COSTA *et al.*, 2021).

Em geral, os pacientes que necessitam de ações paliativas possuem alto grau de dependência, provocado pela redução da capacidade funcional (CF) em decorrência do quadro em que se encontram e dos sintomas e tratamentos, implicando ainda nas perspectivas em relação a qualidade de vida do mesmo (RODRIGUES; GOMES, 2019).

A capacidade funcional do indivíduo é definida como a capacidade de gerenciar a própria vida, atribuída ao grau de independência e autonomia do mesmo. Envolve o funcionamento harmonioso e abrangente das atividades de vida diária, em comum com o humor, comunicação, mobilidade e cognição, aspectos que permitem analisar a situação do paciente para enfrentamento da doença (RECH, 2018).

Sobre a qualidade de vida, esta diz respeito ao grau de satisfação encontrado na vida, que engloba diversos âmbitos como ambiente social, a própria estética existencial, vida familiar, emocional, aptidão para realizar tarefa, entre outros, de maneira singular e subjetiva (SALES *et al.*, 2014). Desta forma, a problemática da pesquisa refere-se à investigação da existência de correlação entre a capacidade

funcional e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos que se encontram em cuidados paliativos.

Levando em consideração as repercussões físicas dos cuidados paliativos e as dimensões psicológicas que esta condição causa ao indivíduo, esta pesquisa teve como objetivo correlacionar a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. E os seguintes objetivos específicos: contextualizar o câncer e sua condição clínica; verificar a capacidade funcional e avaliar a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Embora a temática abordada seja de grande relevância, os estudos relacionando as variáveis capacidade funcional e qualidade de vida nessa população ainda são escassos, justifica-se assim a relevância na produção desta pesquisa. Entende-se ainda que a realização deste trabalho irá contribuir para a geração de novos conhecimentos acerca das repercussões físicas desta patologia na qualidade de vida dos pacientes, provocando um olhar para o papel da fisioterapia nesta área. O aprofundamento do conhecimento acerca destes aspectos poderá auxiliar a equipe de saúde a elaborar estratégias para melhorar a assistência aos pacientes em cuidados paliativos.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa. Realizada no Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho, em São Luís – MA. O presente estudo faz parte de pesquisas do Grupo de Pesquisa em Reabilitação, Exercício e Movimento (REMOVI) da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), que realiza pesquisas relacionadas a patologia do câncer, exercício físico, dor, capacidade funcional e qualidade de vida destes pacientes que se encontram em ambiente hospitalar.

A população do estudo constituiu-se por pacientes oncológicos que recebem tratamento no Hospital de Câncer do Maranhão Dr. Tarquínio Lopes Filho. Esta pesquisa seguiu amostra de conveniência, sendo realizada no período de outubro de 2021 a outubro de 2022. Incluiu-se na pesquisa indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico de câncer confirmado por biópsia, capaz de ler e compreender o português, conscientes do diagnóstico de câncer, que encontravam-se em cuidados paliativos. Foram excluídos do estudo pacientes

hemodinamicamente instáveis, que não completaram ou que se recusaram a responder algum item dos questionários.

A pesquisa iniciou-se a partir da concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os instrumentos para coleta de dados foram um questionário para obtenção dos dados sociodemográficos, o Índice de Barthel para verificação da capacidade funcional, e o EORTC QLQ-C15-PAL para a investigação sobre a qualidade de vida.

O índice de Barthel é um instrumento que avalia o nível de independência funcional do indivíduo em dez atividades básicas de vida, que são: alimentação, banho, atividades rotineiras, vestir-se, controle dos esfíncteres urinário e retal, uso de toilet, transferências de cadeira - cama - cadeira, mobilidade em superfícies planas e subir e descer escadas. A pontuação da escala varia de 0 a 100, onde zero corresponde a dependência máxima do indivíduo, e 100 a independência total para realização das atividades de vida diária (ARAÚJO, 2020). A validação desta escala para pacientes oncológicos em cuidados paliativos foi realizada por BARROS et al (2022).

O questionário EORTC QLQ-C15-PAL é um instrumento que avalia a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, validado para o português brasileiro, por Nunes (2014). É constituída por 15 itens, apresentados em três domínios, que são: estado dos sintomas (nove itens), escala funcional (cinco itens) e o estado global de saúde (um item). Os dois primeiros domínios supracitados devem ser pontuados pelos pacientes em escala *Likert* de quatro pontos, onde 1 corresponde a nada e 4 a muito, enquanto o estado de saúde global em uma escala de 0 (o pior possível) a 7 (excelente).

A interpretação desta deve ser realizada de forma separada para cada domínio, havendo necessidade de transformar os escores brutos em pontuações que vão de 0 a 100. Para a subescala funcional e de estado de saúde global, uma pontuação mais alta indica melhor condição do indivíduo, ao passo que, no domínio de sintomas, uma pontuação mais alta aponta maior comprometimento do mesmo (BARROS, 2020).

Os dados obtidos no decorrer da coleta foram tabulados na ferramenta *Microsoft Excel*. As variáveis qualitativas foram descritas em tabelas contendo frequências absolutas e relativas e as variáveis quantitativas em média, desvio padrão, mediana, diferença interquartil e amplitude. Para análise de consistência da

pesquisa e processamento da correlação utilizou-se o *Software* estatístico STATA, versão 16.0 adotando um nível de significância de 5%. Em seguida utilizou-se o teste Shapiro Wilk para verificação da normalidade dos dados, e partir deste, o emprego do coeficiente de correlação de *Spearman* que estabeleceu a magnitude de correlação entre a capacidade funcional e a qualidade de vida dos pacientes oncológicos em cuidados paliativos.

Esta pesquisa tem como base a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão e aprovado sob o número de parecer consubstanciado número 4.711.612.

Assim como toda pesquisa, está também possui riscos, que estão relacionados ao constrangimento do indivíduo e ao risco de vazamentos de informações, assegurado pelos pesquisadores o máximo de precaução para que sejam evitados. Os benefícios esperados com este estudo são a oferta de conhecimentos acerca da temática abordada, que possa contribuir para a comunidade científica bem como para a população.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 225 participantes, sendo observado homogeneidade entre os gêneros, com 49,78% feminino e 50,22% masculino, e média de $55,73 \pm 15,14$ anos de idade.

Na tabela 1 estão apresentados os dados envolvendo as informações sociodemográficas e clínicas dos participantes, segundo estes a maioria de baixa escolaridade, onde o maior grau de instrução formal que possuíam dividiu-se em ensino primário (32%) e ensino fundamental (35,56%). Quanto ao estado civil, o maior número da amostra foi composto por indivíduos casados (n=119).

Destaca-se ainda, que a maior parte realizava tratamento medicamentoso (n=122), onde 64% continuam trabalhando ativamente. A presença de metástase encontra-se em 57,33% dos participantes.

Tabela 4 – Características sociodemográficas e clínicas de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)

VARIÁVEIS	N	%
-----------	---	---

Gênero		
Feminino	112	49,78
Masculino	113	50,22
Idade (anos)		
Média ± Desvio Padrão	55,73 ± 15,14	
Amplitude (Maior -Menor valor)	(86 – 18)	
Estado civil		
Casado	119	52,89
Divorciado	22	9,78
Solteiro	50	22,22
Viúvo	34	15,11
Escolaridade		
Primário	72	32,00
Ensino fundamental	80	35,56
Ensino médio	66	29,33
Educação superior	7	3,11
Situação de trabalho		
Ativo	144	64,00
Inativo	81	36,00
Tratamento atual		
Cirúrgico	23	10,22
Medicamentoso	122	54,22
Quimioterapia	69	30,67
Radioterapia	11	4,89
Presença de metástase		
Não	96	42,67
Sim	129	57,33

Fonte: Próprio autor.

Semelhante a este, o estudo de Castôr e colaboradores (2019), que verificou o perfil sociodemográfico de pacientes em cuidados paliativos, obteve resultados similares quanto a faixa etária (50 e 61 anos), ao estado civil, em que 67%

possuíam parceiro fixo e a baixa escolaridade. Em contrapartida, teve prevalência do sexo feminino (77%), e a maioria dos participantes não exercia atividade laboral.

Tratando-se da faixa etária encontrada na pesquisa, Pontalti *et al.* (2018) aponta que a idade avançada dos participantes pode estar relacionada ao aumento da expectativa de vida indicada pelas estimativas demográficas do envelhecimento populacional. Assim, as doenças crônicas degenerativas têm de ser encaradas como prioridade na assistência à saúde.

De acordo com alguns estudos, a baixa escolaridade está associada a possibilidade de menor compreensão pelos pacientes sobre as informações, orientações e recomendações em relação ao cuidado com a saúde em geral. A demora na procura por serviços de saúde é comumente observada nessa população, podendo levar a uma maior possibilidade de sofrimento (BOLETA *et al.*, 2022; BASTOS *et al.*, 2018).

Com relação a presença de metástase, os dados encontrados neste estudo corroboram com a pesquisa de Maia, Grello e Cunha (2021), onde a maioria dos indivíduos apresentavam tumores metastáticos, já em estágios avançados da doença. Contribuindo com o supracitado, Antonio e colaboradores (2022) relatam que a finalidade paliativa está direcionada para estes casos, visto que, a presença de metástases limita o uso de protocolos terapêuticos curativos.

A tabela 2 descreve os resultados em escores brutos das escalas EORTC QLQ C-15 PAL e Barthel. Tratando-se do índice de Barthel, a média encontrada foi de $72,39 \pm 19,92$, sendo observado uma amplitude de 100 a 25, indicando que a maioria dos participantes necessitam eventualmente de algum auxílio para realização de atividades de vida diária.

Com relação a EORTC QLQ C-15 PAL, a subescala funcional obteve média de $44,44 \pm 25,27$, o que sugere alguma diminuição na funcionalidade dos participantes, o escore de sintomas apresentou média de $36,88 \pm 20,33$, demonstrando que os mesmos possuíam certa carga de sintomas. Enquanto que, a média da subescala de qualidade de vida foi de $55,33 \pm 28,80$, o que indica que os indivíduos estudados percebem sua qualidade de vida como insatisfatória.

Tabela 5 – Descritivo dos resultados das escalas EORTC QLQ-C15 e Barthel de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)

ESCALAS	
Barthel - escore total	
Média ± Desvio Padrão	72,39 ± 19,92
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	70,00 (90 - 55)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(100 – 25)
EORTC QLQ-C15 PAL	
Escore Funcional	
Média ± Desvio Padrão	44,44 ± 25,27
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	40 (66,67 – 26,66)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(100 – 0)
Escore Sintomas	
Média ± Desvio Padrão	36,88 ± 20,33
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	37,03 (55,55 – 18,52)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(85,19 – 0)
Escore Qualidade de Vida	
Média ± Desvio Padrão	55,33 ± 28,80
Mediana (Quartil 3 – Quartil 1)	50,00 (83,33 – 33,33)
Amplitude (Maior -Menor valor)	(100 – 0)

Fonte: Próprio autor.

Em concordância, o estudo de Çeltek *et al.* (2019), que avaliou a capacidade funcional de indivíduos em cuidados paliativos, utilizando a *Karnofsky Performance Scale* (KPS), obteve uma média de 64,63 ± 15,34 do escore total, indicando a necessidade de ajuda ocasional pelos participantes para realização de algumas atividades diárias.

No que diz respeito a qualidade de vida, os resultados da aplicação da EORTC QLQ C-15 PAL indicaram, em seus domínios, um certo grau de dependência funcional, carga de sintomas e que os pacientes avaliaram como insatisfatória sua qualidade de vida. Concernente a este, a revisão sistemática de Flyum e colaboradores (2021) revelou que os indivíduos com câncer colorretal em cuidados paliativos relatam baixa qualidade de vida relacionada à saúde, e que existem

múltiplas variáveis como idade, gênero, escolaridade, depressão, tipo de tratamento realizado, que podem interferir nesta compreensão.

Para Meneguim, Matos e Ferreira (2018) a percepção dos indivíduos em relação a qualidade de vida é subjetiva e está atrelada a diversos fatores como o estado de saúde em que se encontram, presença de sintomas como dor e dificuldade para realizar atividades pessoais, impossibilidade de retornar ao trabalho, dificuldades financeiras, apoio dos familiares, entre outros. O processo saúde-doença está intimamente ligado a como o indivíduo enxerga a vida, influenciando de maneira direta na qualidade de vida do mesmo.

Em outro trabalho, realizado por Silva *et al.* (2020) que avaliou a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, foram evidenciados resultados contrários a este, onde os indivíduos estudados consideraram a QV como satisfatória com média maior que 60 da saúde global. O mesmo indica que a manutenção da QV vem ganhando destaque no tratamento dos pacientes oncológicos, sobretudo aqueles que se encontram em cuidados paliativos.

A QV de pacientes com câncer em cuidados paliativos vem sendo cada vez mais acompanhada por profissionais de saúde envolvidos no tratamento e reabilitação. O interesse por uma melhor QV no momento de fim de vida, no Brasil, está envolvido a uma maior compreensão das características referentes à assistência neste período final em que o indivíduo se encontra (SANTANA *et al.*, 2022).

No presente estudo foi correlacionado o índice de Barthel com cada subescala da EORTC QLQ-15 PAL. Na tabela 3 estão expostos os resultados encontrados, onde demonstram que o índice de Barthel foi associado aos domínios do EORTC QLQ C-15 PAL, sendo uma associação positiva para o escore de qualidade de vida, com coeficiente de 0,74, e associação negativa para os domínios funcional e de sintomas, com coeficiente de -0,702 e - 0,544, respectivamente.

Tabela 6 – Correlação entre as escalas EORTC QLQ-C15 e Barthel de pacientes oncológicos. São Luís–MA, 2022. (n=255)

DOMÍNIOS EORTC QLQ-C15 PAL	Barthel	
	Coeficiente	p-valor*
Escore Funcional	-0,702	<0,001

Escore Sintomas	- 0,544	<0,001
Escore Qualidade de Vida	0,749	<0,001

*Coeficiente de correlação de *Spearman*

Fonte: Próprio autor.

Este estudo correlacionou a capacidade funcional com a qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, obtendo associação significativa entre o índice de Barthel e os domínios da EORTC QLQ C-15 PAL.

Em concordância, a pesquisa de Costa *et al.* (2017) utilizou a KPS para mensurar a capacidade funcional e a EORTC-QLQ-C30 para avaliar a qualidade de vida em 400 mulheres com diagnóstico de câncer de mama. Os resultados encontrados demonstraram que a CF esteve intimamente relacionada a QV, principalmente nas escalas funcional, de sintomas e de saúde global.

Rech (2018) pesquisou 101 pacientes com diagnóstico de câncer em tratamento quimioterápico, demonstrando que o status de saúde global e qualidade de vida avaliada pela EORTC-QLQ-C30 possui associação direta com a capacidade funcional mensurada pela KPS. Dados que se assemelham aos encontrados na presente pesquisa.

Como limitações deste estudo, pode-se considerar o fato de a amostra ser composta inteiramente por pacientes atendidos em serviço hospitalar, sem a inclusão daqueles assistidos em ambulatórios, clínicas ou domicílio, desta forma, os dados não são possíveis de generalização para outras realidades. Na literatura existem poucos estudos de correlação entre a capacidade funcional à qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos, o que limita a discussão e a comparação deste com outros trabalhos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo evidenciou que a capacidade funcional possui correlação significativa com a qualidade de vida em pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Os resultados indicaram ainda que estes pacientes possuem uma diminuição da capacidade funcional, dado que, a maioria dos participantes necessitava de auxílio para realizar atividades de vida diária, e que a qualidade de vida destes é percebida como insatisfatória.

REFERÊNCIAS

ANTONIO, Ana Paula do Nascimento *et al.* Avaliação do Perfil Clínico de Pacientes com Tumores Ginecológicos em Tratamento Antineoplásico. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 68, n. 1. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n1.1879>. Acesso em: 19 out. 2022.

ARAÚJO, Elloí Anunciada Tinôco *et al.* A utilização do Índice de Barthel em idosos brasileiros: uma revisão de literatura. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 2, p. 217-231, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i2p217231>. Acesso em: 01 jun. 2022.

BARROS, Vinício dos Santos *et al.* Barthel Index is a valid and reliable tool to measure the functional independence of cancer patients in palliative care. **BMC Palliat Care**. v. 21, n. 124 (2022). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12904-022-01017-z>. Acesso em: 25 ago. 2022.

BARROS, Vinício dos Santos. **Quality Care Questionnaire-palliative Care: tradução, adaptação transcultural e validação para o português brasileiro em pacientes com câncer**. 2020. 78 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação Física) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/3929>. Acesso em: 01 jun. 2022.

BASTOS, Bárbara Rafaela *et al.* Perfil sociodemográfico dos pacientes em cuidados paliativos em um hospital de referência em oncologia do estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 9, n. 2, pág. 31-36, jun. 2018. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232018000200004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 out. 2022.

CASTÔR, Karoline Sampaio *et al.* Cuidados paliativos: perfil com olhar biopsicossocial dentre pacientes oncológicos. **BrJP**, v. 2, p. 49-54, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190010>. Acesso em: 17 out. 2022.

ÇELTEK N Yıldız. Karnofsky Performance Scale validity and reliability of Turkish palliative cancer patients. **Turk J Med Sci**, v. 49, n. 3, p.894-898, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7018389/>. Acesso em: 23 out. 2022.

COSTA, Jheniffer Otilia *et al.* Enfermeiros e os cuidados paliativos em oncologia: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e35210310642-e35210310642, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.10642>. Acesso em: 30 maio 2022.

COSTA, Victor Barros *et al.* Avaliação da qualidade de vida e capacidade funcional de pacientes com câncer em tratamento quimioterápico/Evaluation of quality of life and functional capacity of cancer patients in chemotherapy. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 16, n. 3, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v16i3.35663>. Acesso em: 17 abr. 2022.

COSTA, Weruska Alcoforado *et al.* Quality of life in breast cancer survivors. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v.63, n.7, p.583-9, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/FkFsVzNwHNxNyhcp75Rd85f/?lang=en>. Acesso em: 25 out. 2022.

DUARTE, Anne Caroline Fonseca *et al.* Força de apreensão, capacidade funcional e qualidade de vida de indivíduos com câncer. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, p. 362-369, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/19039127042020>. Acesso em: 13 abr. 2022.

FERREIRA, Thalles Marciano de Santana *et al.* Relação Positiva entre o Ângulo de Fase Padronizado e o Estadiamento Clínico em Indivíduos com Câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 67, n. 4, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n4.1513>. Acesso em: 12 abr. 2022.

FIGUEIREDO, Jaqueline Fantini *et al.* Qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2638>. Acesso em: 30 maio 2022.

FLYUM, Ida Røed *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com câncer colorretal em fase paliativa: revisão sistemática e metanálise. **BMC Palliat Care**, v. 20, n. 144, 2021. Disponível em: <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-021-00837-9#citeas>. Acesso em: 23 out. 2022.

MAIA, Adrielly Elane Sousa; GRELO, Flávia Adrienne de Castro Grello; Katiane da Costa. Perfil Sociodemográfico e Clínico de Pacientes com Câncer Cadastrados no Programa de Visita Domiciliar de um Hospital da Rede Pública. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 67, n. 2. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.864>. Acesso em: 19 out. 2022.

MENEGUIN, Silmara; MATOS, Ticiane Dionísio de Sousa; FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques. Perception of cancer patients in palliative care about quality of life. **Rev Bras Enferm**, v. 71, n. 4, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30156689/>. Acesso em: 24 out. 2022.

MORAES, Otávio Ferreira. **Resiliência em pacientes oncológicos adultos: revisão sistemática da literatura**. 2019. Naiana Dapieve Patias. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/23804?locale-attribute=es>. Acesso em: 26 ago. 2022.

NUNES, Natália. Abou. Hala. The quality of life of Brazilian patients in palliative care: validation of the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 15 PAL (EORTC QLQ-C15-PAL). **Supportive Care in Cancer**, v. 22, n. 6, p. 1595 – 1600, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24463615/>. Acesso em: 25 maio 2022.

PONTALTI, Gislene *et al.* Hypodermoclysis in cancer patients in palliative care. **Rev Enferm UFSM**, v. 8, n. 2, p. 276-87. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2179769228551>. Acesso em: 18 out. 2022.

RECH, Cinthya Raquel Alba. **Qualidade de vida e capacidade funcional: associação da escala de performance de karnofsky e questionário eortc qlq c30 como preditor de saúde global em pacientes com câncer**. 2018. Sabrina Grassioli. Dissertação de Mestrado (Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde) – Universidade Estadual do Oeste do Pará, Francisco Beltrão PR, 2018. Disponível em: <http://tede.unioeste.br/handle/tede/4131>. Acesso em: 26 ago. 2022.

RODRIGUES, Fernanda Sena; GOMES, Vera Lúcia Batista. Adoecimento por câncer e suas repercussões na vida dos usuários em cuidados paliativos. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, v. 16, n. 01. 2019. Disponível em: <https://broseguini.bonino.com.br/ojs/index.php/CBAS/article/view/998>. Acesso em: 01 jun. 2022.

SALES, Catarina Aparecida *et al.* The feeling of hope in cancer patients: an existential analysis. **Rev. Rene.**, v.15, n.4, p.659-67, jul-ago.2014. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400013>. Acesso em: 25 ago. 2022.

SANTANA, Milena Calado *et al.* Perfil de funcionalidade e qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos aos cuidados paliativos domiciliares no Distrito Federal. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 2, p. 5366-5378, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-117>. Acesso em: 16 abr. 2022.

SILVA, Islany Barbosa da Soares *et al.* Avaliação da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos em Cuidados Paliativos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 66, n. 3, p. e-121122, 2020. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1122>. Acesso em: 25 out. 2022.