

QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM NEOPLASIA PULMONAR DURANTE A QUIMIOTERAPIA: uma revisão integrativa

COSTA, Isadora Meira¹, PEREIRA, Jaqueline dos Santos¹, SANTOS, Tâmilis Alves¹,
CHAVES, Renato Novaes².

¹Centro Universitário UniFTC, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil;

²Enfermeiro. Professor. Doutor em Memória, envelhecimento e dependência funcional.
Vitória da Conquista, Bahia, Brasil - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
(UESB).

RESUMO

Introdução: A neoplasia pulmonar é o segundo mais comum em homens e mulheres no Brasil, sua evolução, gravidade dos sintomas e efeitos colaterais da quimioterapia podem afetar integralmente a qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Identificar mediante a literatura científica, como a quimioterapia repercute na qualidade de vida dos pacientes com neoplasia do pulmão; Examinar como os problemas emocionais se relacionam com a qualidade de vida dos pacientes com neoplasia pulmonar em quimioterapia; Identificar os principais sintomas relacionados à neoplasia pulmonar e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes. **Métodos:** O estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, para sua confecção foram utilizados estudos provenientes da biblioteca SciELO, LILACS, MEDLINE BDNF, via BVS, mediante a utilização dos descritores. Inicialmente 67.379, mas apenas 09 artigos foram selecionados. **Resultado:** No que concerne ao processo metodológico, verificou-se que houve um predomínio em pesquisas transversais, correspondendo (n=06; 67%), sendo a maioria publicada no ano de 2013 (n=3; 33%), seguido de 2021 (n=02; 22%) e, por fim os anos de 2014, 2015, 2017 e 2020 com (n=01; 11%) cada, onde (n=4; 44%) são provenientes do Jornal Brasileiro de Pneumologia. **Considerações finais:** Constatou-se que o tratamento quimioterápico melhora a sobrevida dos pacientes e sintomas típicos, entretanto, causa repercussões negativas na qualidade de vida do paciente em decorrência de seus efeitos citotóxicos, refletindo em aspectos biopsicossociais.

Palavras-chave: Neoplasia Pulmonar. Qualidade de Vida. Tratamento quimioterápico.

ABSTRACT

Introduction: Lung cancer is the second most common in men and women in Brazil, its evolution, severity of symptoms and side effects of chemotherapy can fully affect the quality of life of patients. **Objectives:** To identify, through the scientific literature, how chemotherapy affects the quality of life of patients with lung cancer; Examine how emotional problems relate to the quality of life of patients with lung cancer undergoing

chemotherapy; To identify the main symptoms related to lung cancer and its impact on patients' quality of life. **Methods:** The study consists of an integrative review of the literature, for its preparation studies from the SciELO, LILACS, MEDLINE BDNF library were used, via the VHL, using the descriptors. Initially 67,379, but only 09 articles were selected. **Result:** Regarding the methodological process, it was found that there was a predominance of cross-sectional research, corresponding (n=06; 67%), with the majority published in 2013 (n=3; 33%), followed by 2021 (n =02; 22%) and, finally, the years 2014, 2015, 2017 and 2020 with (n=01; 11%) each, where (n=4; 44%) come from the Brazilian Journal of Pulmonology. **Final considerations:** It was found that chemotherapy treatment improves patient survival and typical symptoms, however, it causes negative repercussions on the patient's quality of life as a result of its cytotoxic effects, reflecting on biopsychosocial aspects.

Keywords: Lung Neoplasm. Quality of life. Chemotherapy treatment.

1 INTRODUÇÃO

A neoplasia pulmonar é causada pelo acúmulo de anormalidades genéticas, os quais convertem o epitélio brônquico benigno em um tecido neoplásico, tendo como principal fator de risco às substâncias constituintes do cigarro. Assim, a constatação clínica da enfermidade pode ser concebida mediante as observações das alterações histológicas no epitélio de revestimento do trato respiratório (RODRIGUES *et al.*, 2018).

A incidência e mortalidade por doenças oncológicas estão avançando aceleradamente a nível mundial (BRAY *et al.*, 2018). De acordo com o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, a neoplasia do pulmão é um dos tipos de câncer mais comum entre homens e mulheres no Brasil (INCA, 2021a). Estima-se, que para cada ano triênio (2020-2022), cerca de 17.760 novos casos acometerão a população masculina, enquanto aproximadamente 12.440 afetarão a comunidade feminina, valores que correspondem a 13% de todos os novos casos (INCA, 2019b).

A mortalidade por neoplasia pulmonar está atrelada, sobretudo, ao consumo de tabaco, pois exposição passiva ou direta a este produto são fatores que viabilizam o desenvolvimento da doença. Ademais, o seu diagnóstico demorado é um dos principais desafios para a detecção e tratamento precocemente, assim como dificuldades para acessar terapêutica voltada à doença, refletindo significativamente em baixas taxas de sobrevida (ARAÚJO *et al.*, 2018).

Dentre as condutas empregadas no tratamento oncológico, destacam-se as cirurgias, radioterapia e a quimioterapia que utiliza-se de medicamentos conhecidos como quimioterápicos os quais são aplicados regularmente mediante o esquema terapêutico, entretanto, ocasiona em variadas reações adversas (SILVA; SILVA, 2017).

A progressão da neoplasia pulmonar, a gravidade dos sintomas e os efeitos colaterais da quimioterapia afetam integralmente a qualidade de vida dos pacientes (POLANSKI *et al.*, 2016a). Pois, esta é estabelecida por aspectos de origem física, funcional, psicológica, social e espiritual, logo, torna-se importante que seja aliada à avaliação da eficácia e segurança do tratamento, visto que se trata de um objetivo básico da abordagem terapêutica (BRAUN; GUPTA; STAREN, 2011; LEMIEUX *et al.*, 2018).

Diante disso, levanta-se o seguinte questionamento: Como o tratamento quimioterápico pode afetar a qualidade de vida dos pacientes diagnosticados com neoplasia pulmonar?

Deste modo, visando responder ao questionamento, o estudo tem como objetivo geral: identificar mediante a literatura científica, como a quimioterapia repercute na qualidade de vida dos pacientes com neoplasia pulmonar; sendo os objetivos específicos: examinar como os problemas emocionais se relacionam com a qualidade de vida dos pacientes com neoplasia pulmonar em quimioterapia; Identificar os principais sintomas relacionados à neoplasia pulmonar e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes.

A presente pesquisa justifica-se devido ao fato da neoplasia de origem pulmonar representar um importante problema de saúde pública, causando adversidades de cunho físico, emocional e psicológico ao paciente, de modo a interferir na sua autonomia e bem-estar. Contudo, observa-se uma carência em estudos nesse segmento e que visam abordar sobre qualidade de vida. Assim, torna-se pertinente investigações otimizadas para um maior conhecimento e discussões entre a comunidade científica, acadêmica e profissional para subsidiar estratégias que melhorem o conforto desses indivíduos.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O estudo consiste em uma revisão da literatura integrativa. A qual adota uma metodologia rigorosa, reconhecida por Práticas Baseadas em Evidências que determina o conhecimento atual, realizado mediante a síntese e observação de pesquisas disponíveis sobre uma determinada temática perscrutada na literatura científica (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para o desenvolvimento do estudo seguiram-se as seguintes etapas: definição do tema, formulação da pergunta norteadora, delineamento dos critérios de inclusão e exclusão, seleção dos estudos aptos, análise dos dados coletados, seleção das principais informações; interpretação e discussão dos resultados, por fim, a apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para os critérios de inclusão delimitaram-se como aceitáveis os artigos que versassem sobre a qualidade de vida das pessoas em quimioterapia em decorrência do câncer de pulmão; estudos publicados nos idiomas português do Brasil, disponíveis gratuitamente na íntegra, com recorte temporal entre 2012 a 2022. Em contrapartida, excluíram-se os estudos que não atendiam a temáticas ou objetivo proposto pela vigente pesquisa; além de manuscritos com *download* indisponível, teses, dissertações, outras revisões e referências duplicadas.

Para a produção dos resultados foram utilizados estudos provenientes da biblioteca *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), além de bancos de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) consultados por meio da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A busca em várias fontes sucedeu da necessidade em amplificar a variedade de estudos para a concepção da pesquisa.

No que tange ao rastreio dos materiais aplicaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Neoplasias Pulmonares”, “Qualidade de vida”, “Quimioterapia”. Os descritores foram associados ao operador booleano “AND”, conforme os seguintes cruzamentos: “Neoplasias Pulmonares” AND “Qualidade de vida” AND “Quimioterapia”; “Neoplasias Pulmonares” AND “Qualidade de vida” e “Neoplasias Pulmonares” AND “Quimioterapia”.

Inicialmente 67.379 resultados foram encontrados nos quatro veículos de busca, sendo 66.547 na MEDLINE, 70 no LILACS, 25 na SciELO e 02 na BDENF. Após os critérios de elegibilidade, excluíram-se 67.265, restando apenas 114 artigos que passaram pelo processo de leitura dos títulos e resumos, dos quais 20 foram pré-selecionados para leitura integral, no entanto após a leitura constatou-se que apenas nove (09) encontravam-se viáveis para compor a revisão. Dentre os 09 artigos selecionados, (n=03; 33%) são da MEDLINE, (n=2; 22,22%) são da SciELO, (n=03; 33,33%) do LILACS e (n=1; 11,11%) da BDENF.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise sintética e crítica dos achados foram descritos a fim de possibilitar a construção dos dados com a finalidade de organizar os resultados e principais aspectos dos estudos. Dessa forma, conforme observado no quadro 01, no que concerne ao processo metodológico, verificou-se que houve um predomínio em pesquisas transversais, correspondendo (n=06; 67%), sendo a maioria publicada no ano de 2013 (n=3; 33%), seguido de 2021 (n=02; 22%) e, por fim os anos de 2014, 2015, 2017 e 2020 com (n=01; 11%) cada, onde (n=4; 44%) são provenientes do Jornal Brasileiro de Pneumologia.

Com relação à forma como a quimioterapia repercute na qualidade de vida dos pacientes com neoplasia pulmonar, verificou-se em pesquisa efetuado por Oliveira *et al.* (2013), Avelino *et al.* (2015), Harada *et al.* (2021) e Silveira *et al.* (2021) que após o início do tratamento quimioterápico, houve uma melhora considerável da sobrevida e qualidade de vida concernente a saúde dos pacientes, esses dados divergiram dos resultados identificados por Nicolussi *et al.* (2014).

Ao examinar como os problemas emocionais decorrentes da neoplasia pulmonar interagem com a qualidade de vida dos pacientes Salvetti *et al.* (2020), verificou-se que os indivíduos acometidos pela doença possuem maior predisposição para o desenvolvimento de transtornos emocionais, como a depressão e ansiedade, de modo a comprometer a saúde emocional e causar uma baixa na qualidade vida, assim como foi identificado por Silveira *et al.* (2021), Nicolussi *et al.* (2014) e Nogueira *et al.* (2017)

que avaliou as consequências da fadiga em pacientes com neoplasia do pulmão, dessa forma, o estudo mostrou forte correlação entre a fadiga e o desenvolvimento de depressão nos pacientes.

Com relação à repercussão dos sintomas da neoplasia pulmonar na qualidade de vida dos pacientes, foi constatado no estudo realizado por Franceschini *et al.* (2013) que o aumento dos sintomas relativos à patologia, implicam em maiores impactos na qualidade de vida. Achados similares foram verificados por Salvetti *et al.* (2020). Já no estudo de Pastore, Oehschlaeger e Gonzalez (2013) a qualidade de vida varia significativamente de acordo com a piora do estado nutricional dos pacientes.

Quadro 01 - Quadro síntese das características dos estudos incluídos na revisão integrativa.

Autor (ano)	Revista	Objetivo	Tipo de Estudo	Síntese dos Resultados
FRANCESCHINI <i>et al.</i> , (2013)	Jornal Brasileiro de Pneumologia	Examinar a prevalência de sintomas em pacientes com câncer de pulmão; identificar subgrupos de pacientes com câncer de pulmão com base na magnitude dos sintomas e comparar os subgrupos de pacientes com sintomas de diferente magnitude quanto à qualidade de vida.	Estudo transversal	Cinquenta pacientes com câncer de pulmão foram avaliados quanto à prevalência e à magnitude de seus sintomas, os sintomas mais prevalentes foram os seguintes: fadiga, dor, dispneia e insônia, no entanto o subgrupo de pacientes com sintomas graves apresentaram maior impacto na qualidade de vida.
PASTORE; OEHSCHLAEGER; GONZALEZ, (2013)	Revista Brasileira de Cancerologia	Avaliar o impacto do estado nutricional e da força muscular na qualidade de vida de pacientes com câncer do trato gastrointestinal e de pulmão indicados à quimioterapia.	Estudo transversal	O pior estado nutricional associou-se com menores escores de qualidade de vida em pacientes com cânceres de pulmão e do trato gastrointestinal.
OLIVEIRA, P. I. <i>et al.</i> , (2013)	Revista Latino-Americana de Enfermagem	Avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de pacientes com câncer de pulmão, após tratamento quimioterápico.	Estudo observacional, de corte transversal	Após o tratamento quimioterápico, observou-se melhora na qualidade de vida geral, assim como dos sintomas de dispneia, insônia, hemoptise, tosse, dor torácica, dor no braço/ombro e dificuldade financeira.
NOGUEIRA, I. C. <i>et al.</i> , (2017)	Jornal Brasileiro de Pneumologia	Avaliar as propriedades da Escala de Identificação e Consequências da Fadiga (EICF) em pacientes com câncer de pulmão (CP).	Estudo transversal	Verificou-se que a escala de Identificação e Consequências da Fadiga é um instrumento válido e confiável para a avaliação de pacientes com câncer de pulmão, nos quais depressão, qualidade de vida e níveis de proteína C

				reativa (PCR) estão associados à fadiga.
HARADA, G. <i>et al.</i> , (2021)	Jornal Brasileiro de Pneumologia	Objetivo foi avaliar a eficácia, segurança e viabilidade da quimioterapia adjuvante para pacientes com CPCNP em um cenário de mundo real.	Estudo retrospectivo de coorte.	A quimioterapia adjuvante melhora a sobrevida global, sobrevida livre de recidiva e qualidade de vida em longo prazo em pacientes com neoplasia pulmonar em contexto real. No entanto, o esquema cisplatina + vinorelbina relacionou-se a taxas alarmantes de toxicidade e também com um risco notavelmente alto de morte em virtude do tratamento.
NICOLUSSI, A. C. <i>et al.</i> , (2014)	Revista Rene	Avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde em pacientes com câncer em quimioterapia, identificar domínios afetados e associá-los com características sociodemográficas e clínico-terapêuticas da amostra.	Estudo descritivo e exploratório de corte transversal.	Os domínios afetados foram: função emocional, desempenho de papel, dor, fadiga, insônia e perda de apetite. A quimioterapia afetou de algum modo os pacientes, causando déficits nas funções desempenhadas e presença de mais sintomas, prejudicando sua qualidade de vida.
SALVETTI, M. G. <i>et al.</i> , (2020)	Revista Brasileira de Enfermagem	Analisar a prevalência de sintomas e sua relação com a qualidade de vida de pacientes com câncer.	Estudo transversal	Verificou-se fadiga (76,6%), insônia (47,7%), dor (42,1%), perda de apetite (37,4%), ansiedade (31,8%) e depressão (21,5%). Os sintomas de ansiedade e depressão apresentaram correlação negativa com qualidade de vida.
SILVEIRA, A. F. M. <i>et al.</i> , (2021)	Acta Paulista de Enfermagem	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes oncológicos antes e três meses após o início do tratamento quimioterápico	Estudo de coorte prospectivo, exploratório	Foi evidenciado melhora após três meses do tratamento na função física e cognitiva da escala funcional com reflexos positivos na qualidade de vida, porém foi identificado piora no tocante à função emocional. Na escala de sintomas final, averiguaram-se pioras nos sintomas de fadiga, náusea, dispneia, perda de apetite, diarreia e preocupações financeiras.
AVELINO <i>et al.</i> , (2015).	Jornal Brasileiro de Pneumologia	Avaliou a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de pacientes com CPCNP avançado no decorrer da quimioterapia paliativa com carboplatina e paclitaxel.	Estudo de casos múltiplos	Observou-se que a quimioterapia melhora alguns aspectos da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas avançado.

Fonte: Dados da pesquisa, Vitória da Conquista, Bahia, 2022.

Sobre a repercussão da quimioterapia na qualidade de vida dos pacientes com neoplasia pulmonar, de acordo com a análise realizada por Arnold *et al.* (2015), os pacientes que recebem quimioterapia têm melhores resultados de qualidade de vida relacionado a saúde, pois obtiveram os melhores escores em sintomas concernentes à própria doença, devido a ação do quimioterápico que refletiu no prognóstico. Análise similar foi averiguada por Ma *et al.* (2022), em seu estudo a combinação de crizotinibe com quimioterapia para pacientes com neoplasia pulmonar pode efetivamente melhorar o nível de qualidade de vida, prolongar a taxa de sobrevida e apresentar um efeito melhor ao organismo.

Apesar do efeito positivo dos quimioterápicos constatados, há estudos que exibem resultados divergentes, onde os efeitos tóxicos provocados se sobressaem apresentando repercussão sobre aspectos sistêmicos do organismo, uma vez que agem de forma específica, por essa razão atinge tanto as células tumorais, como as saudáveis causando danos colaterais que refletem no bem-estar geral do paciente (PÚBLIO; SILVA, SOUSA, 2014; MAGNO *et al.*, 2021).

Os pacientes que receberam apenas um ciclo de quimioterapia relataram a sua saúde como boa, no entanto, todos aqueles que tinham de cinco a seis qualificaram o estado de saúde como ruim ou muito ruim. Dessa forma, quanto menos sessões de quimioterapia foram submetidos melhor foi à qualidade de vida (KARCZMAREK-BOROWSKA *et al.* 2014). Hung *et al.* (2021) sugere que os indivíduos que receberam mais ciclos de quimioterapia tiveram maior propensão a ter sua qualidade de vida geral reduzida.

O estresse causado pelo próprio diagnóstico da neoplasia pulmonar, assim como o marco inicial do tratamento quimioterápico, associado aos efeitos colaterais como alopecia, fraqueza, perda de peso, diarreia, dificuldade para evacuar, enjoos, anemia, vômito, dores de cabeça e alterações consideráveis no estilo de vida, na execução das tarefas desempenhadas geralmente no cotidiano, principalmente modificações físicas, psicológicas, emocionais e a capacidade funcional em decorrência do desconforto provocado pela dor, dependência e perda da autoestima, de modo a prejudicar o seu bem-estar (PÚBLIO; SILVA; SOUSA, 2014; COSTA *et al.*, 2017; MOL *et al.*, 2019).

Conforme averiguado por Ferreira *et al.* (2015) e Muniz *et al.* (2021), os pacientes em quimioterapia apresentaram complicações consideráveis no desempenho físico, porém, não houve alterações significativas na qualidade de vida dos indivíduos que compuseram as amostras, é provável que os efeitos colaterais se excederam aos efeitos de melhorias da enfermidade, o que esclarece a piora no desempenho físico que ocorreu devido a toxicidade do tratamento.

Devido ao diagnóstico retardado, a taxa de sobrevida em cinco anos é de apenas 15%, ademais, tanto a progressão da doença, como a gravidade de seus sintomas e os efeitos colaterais diminuem significativamente a qualidade de vida que se mostra menor, se comparado à população saudável ou com outras enfermidades (POLANSKI *et al.*, 2016a). Entretanto, expandir o tempo de vida nem sempre é positivo, haja vista que o sucesso do tratamento é definido tanto pelo prolongamento da existência do paciente, quanto pelo seu conforto em vida (KARCZMAREK-BOROWSKA *et al.* 2014).

Ao examinar como os problemas emocionais se relacionam com a qualidade de vida dos pacientes com neoplasia pulmonar em quimioterapia, foi possível analisar que o nível de depressão e ansiedade percebida é prejudicial aos indivíduos enfermos, pois muitas vezes experimentam sofrimento psicológico durante e após o tratamento. Nesse sentido, os problemas psicológicos são frequentes e correlacionam-se negativamente com qualidade de vida (POLANSKI *et al.*, 2016a; ARRIETA *et al.*, 2013).

Baczewska *et al.* (2014) também constatou resultados similares, ao passo que observou a existência de uma dependência estatisticamente significativa entre a qualidade de vida geral e a ocorrência de depressão, visto que 51,5% dos participantes de sua pesquisa com baixo nível de qualidade de vida, manifestaram graves sintomas de problemas relacionados à depressão. Em contrapartida, aqueles com elevado nível de conforto e bem-estar não apresentaram propriedades concernentes à depressão ou transtornos emocionais.

Em estudo realizado por Morrison *et al.* (2017), foi observado que indivíduos com neoplasia pulmonar diagnosticados recentemente a ocorrência de problemas de origem psicológica foi correlacionada a carga de sintomas e redução da qualidade de vida

geral. Assim, aqueles com mais problemas emocionais relataram ter mais sintomas como dor, com maior intensidade, tosse seca, falta de ar e fadiga com mais intensidade.

A fadiga e sintomas próprios da doença afetam com mais frequência à dimensão psicológica, enquanto problemas de sono reduzem o funcionamento cognitivo (POLANSKI *et al.*, 2016a; NISHIURA *et al.* 2015). O estudo realizado por Jung *et al.* (2018) revela que em relação a depressão e ansiedade, a fadiga exerceu um efeito mais forte na qualidade de vida relacionada à saúde dos sobreviventes que tinham a neoplasia, dessa forma, os profissionais de saúde devem considerar a redução da fadiga como um importante fator para promover melhorias em seu bem-estar.

Indivíduos com problemas de cunho psicológico, incluindo esquizofrenia e transtorno bipolar, apresentaram duas a quatro vezes mais chances de mortalidade, em parte devido ao tabagismo, diagnóstico tardio e desigualdades quanto ao tratamento da patologia. Além da dificuldade para acessar o rastreamento precoce, déficits cognitivos que afetam a compreensão dos riscos, taxas mais altas de pobreza, isolamento social, desafios de comunicação entre paciente-profissional e a fragmentação da atenção primária e da atenção à saúde mental (FLORES *et al.*, 2019).

Em relação à identificação dos principais sintomas relacionados à neoplasia pulmonar e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes, verificou-se na literatura que os sintomas mais prevalentes são o cansaço (99,5%), angústia (98,9%) e falta de apetite (97,3%), os sintomas mais raros foram a dormência com (43,2%). Além disso, os três principais sintomas mais graves manifestados pelos participantes foram fadiga, boca seca e falta de ar. Os sintomas foram agrupados em três categorias, sendo eles os gastrointestinais incluindo náuseas e vômitos. O segundo, relacionado à fadiga, inclui sensação de fadiga, dor e distúrbios do sono, o terceiro é referente ao emocional, consistiu em sintomas de tristeza e angústia (WANG; FU, 2014).

Já no estudo de Públio, Silva e Viana (2014) os sintomas mais apresentados foram fraqueza (74%), náuseas (71%) e alterações no paladar (61%), os menos recorrentes referem-se a sangramento gengival com (3%) e indigestão com (19%). Os pacientes com sintomas respiratórios graves eram mais propensos a dormir mal e a ter uma qualidade de vida mais baixa (KLOOT *et al.*, 2016; JOHNSON *et al.*, 2019).

De acordo com Dean *et al.* (2015) os problemas relacionados ao sono podem estar mais fortemente associados aos sintomas específicos da neoplasia do que à ansiedade ou depressão. Haja vista, que fatores relativos a sintomas físicos intensos, interferência do tratamento e ausência de suporte social são colaboradores que proporcionam uma redução no bem-estar biopsicossocial. Neste contexto, quanto maior for à incidência de sintomas físicos, menor será a qualidade de vida (JOHNSON *et al.*, 2019). Assim o controle do nível de fadiga, reabilitação pulmonar, suporte social e espiritual são essenciais para minimizar os impactos negativos.

O estado nutricional também é um importante parâmetro clínico e de prognóstico, pois a desnutrição está agregada a piores resultados em termos de sobrevida global, tempo de progressão do tumor e qualidade de vida em pacientes sob tratamento (POLAŃSKI *et al.*, 2021b; ANTOUN *et al.*, 2019).

Assim, a elevada prevalência e o impacto da carga de sintomas representam um relevante fator para a reabilitação e atendimento clínico assertivo, deste modo, os sobreviventes de longo prazo com variados sintomas, encontram-se mais fragilizados, portanto, devem ser encaminhados para intervenções mais intensivas para o manejo desses sintomas com intuito de melhorar seu bem-estar e índice de sobrevida (LOWERY *et al.*, 2014).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou inferir que o tratamento quimioterápico melhora consideravelmente a sobrevida dos pacientes e sintomas típicos da neoplasia pulmonar, no entanto, a terapêutica causa repercussões negativas na qualidade de vida do paciente em decorrência de seus efeitos citotóxicos ao organismo, refletindo em aspectos biopsicossociais.

Os pacientes com neoplasia têm maior possibilidade de desenvolver transtornos psicológicos, pois pessoas com maiores cargas sintomáticas apresentam maior sofrimento emocional, conseqüentemente, experimentam uma baixa integralmente em sua qualidade de vida.

Os principais sintomas relatados pelos pacientes dos estudos foram cansaço, angústia, falta de apetite, dor, dormência, tosse seca, fadiga, boca seca, falta de ar, náuseas, vômitos, fraqueza, alterações no paladar, sangramento gengival e indigestão. Neste ínterim, ficou evidente nos estudos analisados que quantidade e intensidade dos sintomas são diretamente proporcionais ao desconforto e baixa qualidade de vida, uma vez que geram sofrimento ao paciente.

Recomenda-se a realização de estudos que tendem a observar subjetivamente como os pacientes se sentem diante de sua qualidade de vida e como o tratamento tem lhe afetado. Uma vez que são informações pertinentes para que os profissionais da área da saúde consigam atuar de acordo com a realidade dos seus pacientes de modo a buscar em conjunto com a família formas para ampliar seu conforto e minimizar o sofrimento mesmo em tratamento contra uma doença potencialmente fatal.

REFERÊNCIAS

- ARAUJO, L. H. *et al.* Câncer de pulmão no Brasil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 44, p. 55-64, 2018.
- AVELINO, C, U, R. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes com carcinoma pulmonar de células não pequenas em estágio avançado, tratados com carboplatina associada a paclitaxel. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 41, p. 133-142, 2015.
- ANTOUN, S. *et al.* Staging of nutrition disorders in non-small-cell lung cancer patients: Utility of skeletal muscle mass assessment. **Journal of Cachexia, Sarcopenia and Muscle**, v. 10, n. 4, p. 782-793, 2019.
- ARNOLD, D. T. *et al.* The effect of chemotherapy on health-related quality of life in mesothelioma: results from the SWAMP trial. **British journal of cancer**, v. 112, n. 7, p. 1183-1189, 2015.
- ARRIETA *et al.* Association of Depression and Anxiety on Quality of Life, Treatment Adherence, and Prognosis in Patients with Advanced Non-small Cell Lung Cancer. **Annals of surgical Oncology**, v. 20, p.1941–1948, 2013.
- BACZEWSKA, B. *et al.* Quality of life and occurrence of depression under chemotherapy in patients suffering from lung carcinoma. **Annals of Agricultural and Environmental Medicine**, v. 21, n. 4, 2014.
- BRAUN, D. P.; GUPTA, D.; STAREN, E. D. Quality of life assessment as a predictor of survival in non-small cell lung cancer. **BMC cancer**, v. 11, n. 1, p. 1-9, 2011.

BRAY, Freddie *et al.* Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. **CA: a cancer journal for clinicians**, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

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.

DEAN, Grace E. *et al.* Sleeping with the enemy: sleep and quality of life in patients with lung cancer. **Cancer nursing**, v. 38, n. 1, p. 60-70, 2015.

FERREIRA, Maria Luiza Ludermit *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em tratamento quimioterápico. **Revista Brasileira de Geriatria e gerontologia**, v. 18, p. 165-177, 2015.

FRANCESCHINI, J. P.; JAMNIK, S.; SANTORO, I. L. Sobrevida em uma coorte de pacientes com câncer de pulmão: papel da idade e do sexo no prognóstico. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, p. 431-436, 2017.

FLORES E. J. *et al.* Improving Lung Cancer Screening Access for Individuals With Serious Mental Illness. **J Am Coll Radiol**, v. 16, n. 4, p. 596-600, 2019.

HARADA, G. *et al.* Eficácia e toxicidade da quimioterapia adjuvante em pacientes com câncer de pulmão de células não pequenas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 47, 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Tipos de Câncer**. Rio de Janeiro: INCA. 2021a. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>> acessado em: 13 de março de 2021.

INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). **Estimativa 2020: Incidência de Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA. 2019b. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>> acessado em: 12 de março de 2021.

JOHNSON, L. A. *et al.* Stigma and quality of life in patients with advanced lung cancer. In: **Oncology Nursing Forum**. Oncology Nursing Society, p. 318-328, 2019.

JUNG, J. Y. *et al.* Comparison of fatigue, depression, and anxiety as factors affecting posttreatment health-related quality of life in lung cancer survivors. **Psycho-Oncology**, v. 27, n. 2, p. 465-470, 2018.

KARCZMAREK-BOROWSKA, B. *et al.* The quality of life of non-small cell lung cancer patients treated with chemotherapy. **Advances in Respiratory Medicine**, v. 82, n. 4, p. 349-357, 2014.

KLOOT *et al.* The effects of illness beliefs and chemotherapy impact on quality of life in Japanese and Dutch patients with breast or lung cancer. **Chinese Clinical Oncology**, v. 5, n.1, 2016.

LEMIEUX, J.; MAUNSELL, E.; PROVENCHER, L. Chemotherapy-induced alopecia and effects on quality of life among women with breast cancer: a literature review. **Psycho-Oncology**, v. 1, p. 317–328, 2018.

LOWERY, A. E. *et al.* Impact of symptom burden in post-surgical non-small cell lung cancer survivors. **Supportive Care in Cancer**, v. 22, n. 1, p. 173-180, 2014.

MENDES, K., SILVEIRA, R., GALVÃO, C. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto em Enfermagem**, 758-764, 2008.

MA, Zaiqi *et al.* Efficacy of Crizotinib Combined with Chemotherapy in Treating Advanced Non-Small-Cell Lung Cancer and Effect on Patients' Quality of Life and Adverse Reaction Rate. **Journal of Healthcare Engineering**, v. 2022.

MAGNO, L. D. *et al.* Avaliação da função pulmonar de pacientes oncológicos submetidos a quimioterapia. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 12, p. 0-0, 2021.

MORRISON, E. J. *et al.* Emotional problems, quality of life, and symptom burden in patients with lung cancer. **Clinical lung cancer**, v. 18, n. 5, p. 497-503, 2017.

MOL, M. *et al.* Frequency of low-grade adverse events and quality of life during chemotherapy determine patients' judgement about treatment in advanced-stage thoracic cancer. **Supportive Care in Cancer**, v. 27, n. 9, p. 3563-3572, 2019.

MORRISON, E. J. *et al.* Emotional problems, quality of life, and symptom burden in patients with lung cancer. **Clinical lung cancer**, v. 18, n. 5, p. 497-503, 2017.

MUNIZ, Lara Fonteles *et al.* Repercussões do câncer na qualidade de vida de homens em tratamento quimioterápico. **Enfermería Actual de Costa Rica**, n. 41, 2021.

NISHIURA, M. *et al.* Assessment of sleep disturbance in lung cancer patients: relationship between sleep disturbance and pain, fatigue, quality of life, and psychological distress. **Palliative & supportive care**, v. 13, n. 3, p. 575-581, 2015.

NICOLUSSI, A. C. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em quimioterapia. **Rev Rene**, v. 15, n. 1, p. 132-140, 2014.

NOGUEIRA, I. C. *et al.* Avaliação da fadiga utilizando a Escala de Identificação e Consequências da Fadiga em pacientes com câncer de pulmão. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 43, p. 169-175, 2017.

OLIVEIRA, P. I. *et al.* Comparação da qualidade de vida de portadores de câncer de pulmão antes e após o tratamento quimioterápico. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 787-794, 2013.

PASTORE, C. A.; OEHLSCHLAEGER, M. H. K.; GONZALEZ, M. C. Impacto do estado nutricional e da força muscular sobre o estado de saúde geral e qualidade de vida em pacientes com câncer de trato gastrointestinal e de pulmão. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 59, n. 1, p. 43-49, 2013.

POLANSKI, J. *et al.* Quality of life of patients with lung cancer. **OncoTargets and therapy**, v. 9, p. 1023, 2016a.

POLÁŃSKI, J. *et al.* Relationship between Nutritional Status and Clinical Outcome in Patients Treated for Lung Cancer. **Nutrients**, v. 13, n. 10, p. 3332, 2021b.

PÚBLIO, Gleiciana Botelho; SILVA, Kelle Oliveira; DE SOUSA VIANA, Gustavo Freitas. Qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da FAINOR**, v. 7, n. 2, 2014.

RODRIGUES, W P *et al.* Câncer de pulmão e suas consequências na qualidade de vida. **Revista Saúde em Foco**, n. 10, 2018.

SALVETTI, M, G. *et al.* Prevalência de sintomas e qualidade de vida de pacientes com câncer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.

SILVA, J, SILVA, M J S.*et* **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. INCA-Instituto Nacional de Câncer. 3. ed. rev. atual. – Rio de Janeiro: INCA, 2017.

SILVEIRA, F. M. *et al.* Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

WANG, D.; FU, J. *et al.* Symptom clusters and quality of life in China patients with lung cancer undergoing chemotherapy. **African Health Sciences**, v. 14, n.1, p 49-55, 2014.