



QUALIDADE DE VIDA EM SOBREVIVENTES DE CÂNCER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

QUALITY OF LIFE IN CANCER SURVIVORS: AN INTEGRATIVE REVIEW

CALIDAD DE VIDA DE SOBREVIVIENTES DE CÁNCER: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Bruna Knob Pinto¹, Julyane Felipette Lima², Rosani Manfrin Muniz³, Eda Schwartz⁴

Este estudo objetivou identificar os fatores relacionados à qualidade de vida dos sobreviventes de câncer. Utilizou-se as bases de dados PubMed, LILACS e a SciELO, e qualidade de vida, sobrevivência e neoplasias como descritores. Foram encontrados 68 artigos e selecionados dez que abordavam os fatores relacionados à qualidade de vida em sobreviventes de câncer. A análise dos resultados foi desenvolvida em etapas. Identificaram-se diversos fatores, que foram agrupados em físicos (mastigação, dor e outros), psicológicos (concepção da doença), sociais, econômicos (altos custos dos tratamentos) e outros (idade, realização dos tratamentos entre outros). Acredita-se que analisar os diversos âmbitos que compreendem a qualidade de vida dos indivíduos pode auxiliar os profissionais da saúde na instrumentalização de uma prática assistencial que contemple a multidimensionalidade do sobreviver de câncer.

Descritores: Qualidade de Vida; Análise de Sobrevida; Neoplasias; Revisão.

This study aims at identifying factors related to the quality of life of cancer survivors. The databases PubMed, LILACS and SciELO were used, being quality of life, survival and neoplasms the main keywords entered. Sixty-eight articles were found and ten that approached aspects related to quality of life of cancer survivors were selected. The results analysis was performed in stages. Several factors were identified and grouped into physical (chewing, pain and others), psychological (disease conception), social, financial (high cost of treatment) and miscellaneous (age, treatment performance among others). It is believed that the analysis of the different areas that comprise the quality of life of patients can assist health professionals in the implementation of assistance practices that consider the multidimensionality of cancer survival.

Descriptors: Quality of Life; Survival Analysis; Neoplasms; Review.

El objetivo fue identificar los factores relacionados con la calidad de vida de los sobrevivientes de cáncer. Se utilizaron las bases de datos PubMed, LILACS y SciELO, y calidad de vida, supervivencia y neoplasias como descriptores. Fueron encontrados 68 artículos y seleccionados diez que abordaban los factores relacionados con la calidad de vida de sobrevivientes de cáncer. El análisis de los resultados fue desarrollado en pasos. Fueron identificados varios factores que fueron agrupados en físicos (mastigación, dolor y otros), psicológicos (la concepción de la enfermedad), sociales, económicos (altos costos del tratamiento) y otros (edad, realización de los tratamientos, entre otros). Analizar las diferentes áreas que comprenden la calidad de vida de los individuos puede ayudar a profesionales de la salud en la instrumentalización de una práctica asistencial que abarque la multidimensionalidad de sobrevivir al cáncer.

Descritores: Calidad de Vida; Análisis de Supervivencia; Neoplasias; Revisión.

¹Enfermeira. Mestre em Ciências pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Residente em Saúde da Família UNIUIJ/FUMSSAR. Membro do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces – NUCCRIN. Santa Rosa, RS, Brasil. E-mail: brunaknob@hotmail.com

²Enfermeira. Mestre em Ciências pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Doutoranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: julyane_felipette@hotmail.com

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - USP. Docente Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Pesquisadora líder do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces - NUCCRIN. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: romaniz@terra.com.br

⁴Enfermeira. Pós Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo - USP. Docente Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Pesquisadora do Núcleo de Condições Crônicas e suas Interfaces - NUCCRIN. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: eschwartz@terra.com.br

INTRODUÇÃO

As doenças crônico-degenerativas e suas complicações tornaram-se prevalentes em detrimento de doenças transmissíveis, resultando em mudanças no padrão de utilização dos serviços de saúde e em considerável aumento de gastos devido à necessidade de incorporação tecnológica para o tratamento dessas doenças⁽¹⁾.

Neste contexto, tem-se o câncer⁽²⁾ como importante doença crônica que atinge cerca de 12,4 milhões de pessoas e ocasiona 7,6 milhões de mortes por ano no mundo. De acordo com as estimativas do Instituto Nacional de Câncer (INCA/MS) para o ano de 2012 e válidas também para 2013, haverá a ocorrência de aproximadamente 518.510 casos novos de câncer no Brasil⁽³⁾. Estas importantes mudanças nos padrões de doenças e a consequente alteração nos níveis de morbimortalidade e invalidez, são decorrentes, dentre outros fatores, da transição epidemiológica pela qual passa a população mundial⁽⁴⁾.

Como o câncer é uma doença de múltiplos fatores, ele pode desencadear reações tanto no âmbito orgânico como emocional, provocando sentimentos, desequilíbrios e conflitos internos⁽⁵⁾. Assim, ao vivenciar a doença, o indivíduo pode ressignificar sua vida, reorganizando-a de modo a atribuir novos valores e significados a experiências anteriores⁽⁶⁾. Deste modo, emerge a necessidade de que os profissionais da saúde apoiem esses indivíduos na superação desta trajetória dolorosa, possibilitando acesso a tratamentos que minimizem agravos, refletindo numa melhor qualidade de vida aos sobreviventes⁽⁵⁾.

A sobrevivência ao câncer vai muito além das incorporações de novas tecnologias aos tratamentos, uma vez que cada indivíduo tem um modo particular de continuar a vida após o diagnóstico da doença⁽⁷⁾. Entretanto, apesar dos avanços tanto na detecção quanto no tratamento, os sobreviventes enfrentam problemas até então desconhecidos, relacionados aos

aspectos físicos e psicossociais, como a possibilidade de recorrência da doença, a manutenção da saúde geral, as questões práticas e econômicas relacionadas com o câncer e que são necessárias para se ajustar à vida após o diagnóstico da doença⁽⁸⁾.

Os problemas citados acima podem afetar de maneira significativa a qualidade de vida dos sobreviventes. O termo Qualidade de vida (QV) trata da avaliação do impacto físico e psicossocial que as incapacidades, disfunções ou enfermidades podem acarretar para os indivíduos acometidos, permitindo um melhor conhecimento do paciente e de sua adaptação à condição⁽⁸⁾. Desta forma, a compreensão sobre a QV do paciente pode incorporar-se ao trabalho dos serviços, influenciando decisões e condutas terapêuticas das equipes de saúde, podendo contemplar a multidimensionalidade do sobreviver de câncer.

Diante do exposto, o presente estudo objetiva identificar os resultados de artigos de pesquisa que abordaram os fatores relacionados à qualidade de vida dos sobreviventes de câncer divulgados em revistas científicas.

MÉTODO

A partir do objetivo proposto, optou-se por realizar uma revisão integrativa, tipo de pesquisa que aponta lacunas no conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos, permitindo a síntese de múltiplos estudos publicados e o desenvolvimento de conclusões gerais a respeito de uma área de pesquisa⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Esta revisão foi desenvolvida conforme os descritos a seguir⁽¹¹⁾. Primeiramente, delimitou-se uma questão de pesquisa que apresentasse relevância para a comunidade científica e que definisse o assunto a ser estudado de modo claro e específico. Para esta pesquisa, definiu-se como questão norteadora: "Quais os fatores relacionados a qualidade de vida dos sobreviventes ao câncer?"

Posteriormente, definiram-se as bases de dados que seriam utilizadas para o levantamento dos dados. Nesta revisão, foram realizadas pesquisas nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Foram utilizados, para as buscas, os descritores "quality of life", "survival" e "neoplasms", com suas variações nas línguas portuguesa e inglesa, pesquisados nos dicionários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subjects Headings*), juntamente com o operador booleano AND.

Além disso, foram definidos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, considerando-se que a pré-análise os terá como base. Os critérios utilizados para inclusão foram artigos publicados em língua inglesa, portuguesa ou espanhola e apresentação de resumo para leitura. Como limites, foram selecionados artigos realizados com indivíduos maiores de 19 anos. Não foram utilizados limites temporais devido às poucas publicações encontradas referentes ao tema proposto.

Em seguida, realizou-se a análise dos estudos encontrados, que foram cuidadosamente avaliados, procurando explicações para os diferentes resultados

encontrados. A definição de como esta etapa vai ser realizada depende de cada revisor, que pode, inclusive, lançar mão de análises estatísticas se a amostra de estudos permitir. Para esta revisão, optou-se por sistematizar os resultados na forma da construção de um quadro analítico, constando os itens base de dados, primeiro autor, periódico, ano de publicação, país (sigla) e tipo de estudo, o que permitiu aos pesquisadores uma melhor visualização e organização dos dados obtidos.

Fundamentado da avaliação crítica dos estudos, o próximo passo consistiu na discussão dos dados com a literatura e o conhecimento teórico. Nesse contexto, a discussão dos resultados possibilita identificar conclusões, implicações e lacunas existentes nos estudos, suscitando o desenvolvimento de novas pesquisas.

RESULTADOS

Foram encontrados 29 artigos na base de dados PubMed, 34 artigos na base de dados do LILACS e cinco na SciELO, totalizando 68 artigos. Destes, 56 foram excluídos por não se adequarem a temática proposta e dois por serem duplicatas. Assim, foram selecionados dez artigos para análise, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados referentes à qualidade de vida em sobreviventes ao câncer (2012).

| Base de Dados | Primeiro Autor | Periódico | Ano | País (sigla) | Tipo de Estudo |
|---------------|----------------|-------------------------|------|--------------|----------------|
| LILACS | Biazevic MGH | J Appl Oral Sci | 2010 | BRA | Quantitativo |
| PubMed | Reid-Arndt SA | J Psychosoc Oncol. | 2009 | USA | Quantitativo |
| PubMed | Russell KM | Cancer Nurs. | 2008 | USA | Revisão |
| LILACS | Conde DM | Rev Bras Ginecol Obstet | 2006 | BRA | Revisão |
| LILACS | Zaider G | Aquichán | 2005 | NOR | Quantitativo |
| PubMed | Chirikos TN | Câncer Pract. | 2002 | USA | Quantitativo |
| PubMed | Winer EP | Psychooncology | 1999 | USA | Qualitativo |
| PubMed | Norum J | Qua Life Res. | 1996 | ARG | Quantitativo |
| PubMed | Greenberg DB | Oncology | 1994 | USA | Qualitativo |
| PubMed | Curbow B | Behav Med. | 1993 | USA | Quantitativo |

Caracterizando os estudos com relação à base de dados, pode-se observar que sete⁽¹²⁻¹⁸⁾ estudos foram selecionados da base de dados PubMed, três⁽¹⁹⁻²¹⁾ artigos da base de dados LILACS e nenhum artigo da SciELO.

Quanto ao ano de publicação, observou-se que os mesmos variaram de 1993 a 2010. Com relação ao país de origem, seis⁽¹²⁻¹⁷⁾ dos estudos foram desenvolvidos nos Estados Unidos, dois⁽¹⁹⁻²⁰⁾ no Brasil, um⁽²¹⁾ na

Noruega e um⁽¹⁸⁾ na Argentina. Quanto à metodologia, cinco estudos^(12,14,16,18-19) eram quantitativos, três^(15,17,21) qualitativos e duas^(13,20) revisões de literatura.

Acredita-se ser importante ressaltar que todos os países nos quais os estudos foram originados apresentam institutos governamentais⁽²²⁻²⁵⁾ voltados ao controle e prevenção ao câncer, à assistência de pacientes oncológicos e à formação de profissionais de saúde capacitados para atender esse público em especial. Além disso, nos Estados Unidos da América existe a *National Action Plan for Cancer Survivorship*, desenvolvido através de uma parceria entre o *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)* e a *Lance Armstrong Foundation (LAF)* para identificar e priorizar as necessidades dos sobreviventes de câncer, sensibilizando diversos públicos sobre o problema do câncer e seu impacto na vida dos indivíduos, objetivando avanços nas estratégias de saúde pública⁽²⁶⁾.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados permitiu a identificação de alguns fatores correlacionados com a Qualidade de Vida (QV) dos sobreviventes ao câncer, sendo estes agrupados em físicos, psicológicos, sociais, econômicos e outros. Dentre os fatores considerados físicos estão a mastigação⁽¹⁹⁾, a deglutição⁽¹⁹⁾, os déficits cognitivos⁽¹²⁾, as disfunções sexuais⁽²⁰⁾, a presença de fadiga^(12,15), a insônia⁽¹⁵⁾, a dor^(15,17,19), a dispnéia⁽¹⁸⁾, a neuralgia⁽¹⁷⁾ e os distúrbios relacionados à fertilidade⁽¹⁷⁾.

Conforme o INCA⁽²⁷⁾ esses sintomas físicos podem ser provenientes de sequelas advindas da doença e do tratamento. Os déficits cognitivos apareceram como tendo pouco impacto sobre a QV dos sobreviventes, contrapondo uma hipótese inicial de um estudo⁽¹²⁾.

A mastigação e a deglutição são amplamente afetadas em pacientes com diagnóstico de câncer bucal e orofaríngeo, uma vez que há necessidade de excisão cirúrgica dos tecidos bucais. Conforme o estudo, os pacientes tiveram pouco ou nenhum acesso à

reabilitação odontológica especializada após a cirurgia⁽¹⁹⁾. Desta forma, destaca-se a importância do envolvimento do odontólogo no cuidado a esses pacientes, para que agravos como estes possam ser minimizados e, conseqüentemente, obtenha-se um melhor nível de qualidade de vida.

Os déficits cognitivos apareceram como tendo pouco impacto sobre a QV dos sobreviventes, não correspondendo à crença inicial do pesquisador. No entanto, considera-se que o acompanhamento e a assistência prolongada a esses sobreviventes podem auxiliá-los a lidar, da melhor maneira possível, com as sequelas advindas da doença e do tratamento⁽¹²⁾.

A disfunção sexual foi um importante fator relacionado aos escores de QV, conforme evidenciado em um estudo⁽²⁰⁾ que indicou prevalência expressiva de disfunções sexuais em mulheres sobreviventes ao câncer de mama. Neste sentido, conforme dados do *National Cancer Institute*⁽²⁸⁾ vários tipos de cânceres bem como seus tratamentos estão frequentemente associados a disfunções sexuais, considerando que as estimativas variam entre 40% e 100%. Na discussão desse fator em especial, acredita-se que os profissionais da saúde têm o desafio de atender às questões relacionadas à sexualidade, como a aceitação e a adaptação às mudanças provocadas pelo câncer, envolvendo tanto os pacientes quanto os seus companheiros⁽²⁹⁾.

A fertilidade emergiu, também, como fator relacionado à QV, sendo que os sujeitos relataram ter boa saúde física e mental relacionada com a capacidade de ter filhos⁽¹⁷⁾. Nessa ótica, os profissionais de saúde têm dado devida atenção à fertilidade por meio da realização de técnicas como a criopreservação de sêmen, que permite a realização de reprodução assistida mesmo após a realização de tratamentos que levem à esterilidade⁽³⁰⁾.

Quanto aos fatores classificados como psicológicos, encontraram-se as questões relacionadas aos significados atribuídos à doença^(16,21) os quais foram

histórico e socialmente construídos. Nessa perspectiva, acredita-se que ao conhecer as formas como os sobreviventes significam as suas experiências de adoecimento, compreende-se um fator relevante para um cuidado focado na integralidade.

Nesse sentido, os profissionais enfermeiros podem atuar como facilitadores do processo de significação do câncer, ao instrumentalizar o sujeito a ponto deste tornar-se partícipe em seu plano de cuidados. Isso porque o cuidado ao sobrevivente de câncer envolve uma mobilização de habilidades que transcendem os saberes técnicos tanto dos profissionais quanto dos sobreviventes.

Quanto aos fatores caracterizados como sociais encontram-se aqueles relacionados às relações sociais dos indivíduos. Vários dos estudos^(12-14,19) citaram que os fatores são relevantes na discussão da qualidade de vida, porém, não foi possível identificar esses fatores nominalmente.

O bem-estar econômico e as questões relacionadas aos custos gerados na sobrevivência ao câncer foram classificados como fatores econômicos relacionados à QV⁽¹⁴⁾. Neste sentido, considera-se importante o aconselhamento quanto à economia doméstica que deverá ser reformulada, para ser flexível o suficiente para contemplar a demanda de custos advinda da doença e seus tratamentos. Entende-se, também, que estes dados⁽¹⁴⁾ referem-se a um sistema de saúde que funciona em uma perspectiva diferente da vivenciada no Brasil.

Outros fatores relevantes, encontrados relacionados à QV foram a relação da idade cronológica e o diagnóstico de câncer, a realização de cirurgia, o uso de quimioterapia, da hormonioterapia, a presença do cônjuge no momento do diagnóstico e do tratamento, apoio social, a capacidade de trabalho, saúde física e mental⁽²⁰⁾.

Considera-se pertinente a discussão quanto à necessidade da formulação e validação de escalas

genéricas e específicas que contemplem o sobrevivente em sua integralidade⁽²⁴⁾. Nessa perspectiva, compreende-se que o sobrevivente de câncer possui uma multidimensionalidade que deveria ser devidamente avaliada e considerada para a realização de um plano de cuidados condizente com as suas necessidades.

Outra evidência que se acredita ser relevante, é o fato de surgirem várias publicações relacionadas ao câncer de mama^(12-14,20), e a relação deste tipo de câncer à QV. Nesse contexto, acredita-se que a realização de vários estudos relacionados especificamente ao câncer de mama estejam atentando para as necessidades dessas sobreviventes⁽³¹⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo identificou fatores relacionados à QV dos sobreviventes de câncer, sendo esses agrupados em físicos (mastigação, a deglutição, os déficits cognitivos, disfunções sexuais, presença de fadiga, insônia, dor, dispnéia, neuralgia e distúrbios relacionados à fertilidade), psicológicos (significados atribuídos à doença), sociais, econômicos (bem-estar e as questões relacionados aos custos gerados pelo acometimento por câncer) e outros fatores, que compreenderam a idade cronológica e o diagnóstico de câncer, a realização de cirurgia, o uso de quimioterapia, da hormonioterapia, a presença do cônjuge no momento do diagnóstico e do tratamento, apoio social, a capacidade de trabalho, saúde física e mental.

Acredita-se que a presente pesquisa venha a contribuir significativamente para a construção de novos conhecimentos, pois analisar os diversos âmbitos que compreendem a qualidade de vida dos indivíduos pode auxiliar os profissionais da saúde na instrumentalização de uma prática assistencial que realmente contemple a multidimensionalidade do sobreviver de câncer. Além disso, fica evidente a importância de que mais estudos voltados a esse tipo de avaliação sejam implementados, oportunizando a todos os sujeitos envolvidos neste

processo um momento de intensa reflexão frente à práxis cotidiana dos profissionais da saúde.

Acredita-se que, apesar de já existir um significativo acúmulo de conhecimentos quanto aos fatores relacionados à qualidade de vida, faz-se necessária a realização de novos estudos tanto no que diz respeito aos conceitos quanto à construção e validação de escalas específicas, para avaliar os vários fatores inerentes aos cuidados de pacientes sobreviventes ao câncer.

REFERÊNCIAS

1. Campos GWS, Minayo MCS, Akerman M, Drumond M, Carvalho YM. Tratado de saúde coletiva. São Paulo: Hucitec/Fiocruz; 2006.
2. World Health Organization. World Cancer Report, 2008. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2009.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca; 2011.
4. Omram AR. The epidemiologic transition: a theory of the epidemiology of population change. *Bull World Health Organ.* 2001; 79(2):161-7.
5. Seidl EMF, Zannon CML. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad Saúde Pública.* 2004; 20(2):580-8.
6. Salci MA, Marcon SS. Após o câncer: uma nova maneira de viver a vida. *Rev Rene.* 2011; 12(2):374-83.
7. Salci MA, Marcon SS. As mudanças no cotidiano familiar e na vida da mulher após o início do tratamento para o câncer. *Rev Min Enferm.* 2010; 14(1):43-51.
8. Gusani NJ, Schubart JR, Wise J, Farace E, Green MJ, Jiang Y, et al. Cancer survivorship: a new challenge for surgical and medical oncologists. *J Gen Intern Med.* 2009; 24(2):456-8.
9. Polit DF, Beck CT. Using research in evidence-based nursing practice. In: Polit DF, Beck CT, editors. *Essentials of nursing research. Methods, appraisal and utilization.* Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2006. p. 457-94.
10. Benefield LE. Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurs.* 2003; 21(12):804-11.
11. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* 1987; 10(1):1-11.
12. Reid-Arndt SA, Yee A, Perry MC, Hsieh C. Cognitive and psychological factors associated with early post treatment functional outcomes in breast cancer survivors. *J Psychosoc Oncol.* 2009; 27(4):415-34.
13. Russell KM, Von AH DM, Giesler RB, Storniolo AM, Haase JE. Quality of life of African American breast cancer survivors: how much do we know? *Cancer Nurs.* 2008; 31(6):36-45.
14. Chirikos TN, Russell-Jacobs A, Cantor AB. Indirect economic effects of long-term breast cancer survival. *Câncer Pract.* 2002; 10(5):248-55.
15. Winer EP, Lindley C, Hardee M, Sawyer WT, Brunatti C, Borstelmann NA, et al. Quality of life in patients surviving at least 12 months following high dose chemotherapy with autologous bone marrow support. *Psychooncology.* 1999; 8(2):167-76.
16. Curbow B, Somerfield MR, Baker F, Wingard JR, Legro MW. Personal changes, dispositional optimism, and psychological adjustment to bone marrow transplantation. *J Behav Med.* 1993; 16(5):423-43.
17. Greenberg DB, Goorin A, Gebhardt MC, Gupta L, Stier N, Harmon D, et al. Quality of life in osteosarcoma survivors. *Oncology.* 1994; 8(11):19-25.
18. Norum J, Wist EA. Quality of life in survivors of Hodgkin's disease. *Qual Life Res.* 1996; 5(3):367-74.
19. Biazzevic MGH, Antunes JLF, Togni J, Andrade FP, Carvalho MB, Wünsch-Filho V. Survival and quality of life of patients with oral and oropharyngeal cancer at 1-year follow-up of tumor resection. *J Appl Oral Sci.* 2010; 18(3):279-84.
20. Conde DM, Pinto-Neto AM, Freitas Júnior R, Aldrighi

JM. Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2006; 28(3):195-204.

21. Zaider G, Triviño V, Sanhueza AO. Teorías y modelos relacionados con calidad de vida en cáncer y enfermería. *Aquichán.* 2005; 5(1):20-31.

22. U.S. National Cancer Institute. [cited 2012 Jun 27] Available from: <http://www.cancer.gov>.

23. Instituto Nacional do Câncer (INCA). [citado 2012 jun 27] Disponível em: <http://www.inca.gov.br>.

24. Institute for Cancer Research the Norwegian. [cited 2012 jun 27] Available from: <http://ous-research.no/institute/>.

25. Instituto Nacional Del Câncer (AR). [cited 2012 Jun 27] Available from: <http://www.msal.gov.ar/inc>.

26. Centers for Disease Control and Prevention. Department of Health and Human Services. National action plan for cancer survivorship: advancing public health strategies. [cited 2012 Jun 28]. Available from: <http://www.cdc.gov/cancer/survivorship/pdf/plan.pdf>.

27. Instituto Nacional do Câncer (INCA). *Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço.* 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.

28. National Cancer Institute. The prevalence and types of sexual dysfunction in people with cancer. [cited 2011 Oct 23]. Available from: <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/sexuality/Patient/page2>.

29. Fleury HJ, Pantaroto HSC, Abdo CHN. Sexualidade em oncologia. *Diagn. Tratamento.* 2011; 16(2):86-90.

30. Schuffner A, Ramos L, Stockler S, Hernandez R, Costa S, Centa L. Criopreservação de gametas - uma esperança para pacientes com câncer. *Rev Bras Cancerol.* 2004; 50(2):117-20.

31. Moraes AB, Zanini RR, Turchiello MS, Riboldi J, Medeiros LR. Estudo da sobrevivência de pacientes com câncer de mama atendidas no hospital da Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2006; 22(10):2219-28.

Recebido: 07/03/2012

Aceito: 28/09/2012