



Qualidade de Vida de Pacientes em Tratamento Oncológico

Ellen Victoria Lino Ramos, Jennifer Galeti da Luz, Lara Boechat Grillo, Maria de Moraes Guarçoni Silva Brito, Millena Ferreira Ambrozio



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n8p143-155>

Artigo recebido em 24 de Junho e publicado em 04 de Agosto de 2025

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer permanece como uma das principais ameaças à saúde global. A complexidade da doença e dos tratamentos oncológicos impactam na qualidade de vida (QV) física, emocional e social dos pacientes, contribuindo negativamente na sobrevivência. Intervenções farmacológicas e não farmacológicas têm sido empregadas para mitigar esses efeitos adversos. **OBJETIVOS:** Revisar os impactos físicos, emocionais e sociais do tratamento oncológico na QV dos pacientes; analisar a eficácia de intervenções não farmacológicas como atividade física, suporte psicológico e arteterapia; analisar estratégias farmacológicas; e propor recomendações baseadas em evidências. **METODOLOGIA:** Revisão bibliográfica conduzida entre fevereiro e julho de 2025, nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Medical Oncology”, “Quality of Life” e “Neoplasms”. Critérios de inclusão: revisões ou meta-análises publicadas entre 2000 e 2025. Foram excluídos artigos duplicados e resumos que não abordassem diretamente o tema. A amostra final foi composta por 15 artigos. **RESULTADOS:** O diagnóstico e tratamento do câncer têm impacto emocional, levando a ansiedade e depressão. A arteterapia demonstrou-se eficaz na redução de sintomas emocionais se inserida em uma abordagem terapêutica ampla. Yoga e exercícios físicos melhoraram o sono, a fadiga e o bem-estar geral. Intervenções farmacológicas com atuação de farmacêuticos clínicos promoveram maior adesão terapêutica, redução de efeitos colaterais e melhores desfechos clínicos. No entanto, limitações metodológicas e ausência de padronização dificultam a ampla aplicação das práticas integrativas. Cuidados paliativos precoces e suporte psicossocial contínuo também minimizaram o sofrimento físico e emocional dos pacientes e familiares. **CONCLUSÃO:** O tratamento oncológico deve ser multidimensional, integrando terapias farmacológicas e intervenções complementares baseadas em evidências. Atividade física, arteterapia e suporte psicossocial revelaram impacto positivo na QV. A atuação do farmacêutico clínico melhora a adesão ao tratamento e a segurança do paciente. A integração de tratamentos convencionais e abordagens complementares promove um cuidado mais humanizado e eficaz.

Palavras-chave: Oncologia; Qualidade de vida; Neoplasia; Intervenções não farmacológicas; Arteterapia; Cuidados paliativos.

Quality of Life of Patients Undergoing Cancer Treatment

ABSTRACT

INTRODUCTION: Cancer remains one of the main threats to global health. The complexity of the disease and cancer treatments impact on patients' physical, emotional and social quality of life (QoL), negatively contributing to survival. Pharmacological and non-pharmacological interventions have been used to mitigate these adverse effects. **OBJECTIVES:** To review the physical, emotional and social impacts of cancer treatment on patients' QoL; to analyze the effectiveness of non-pharmacological interventions such as physical activity, psychological support and art therapy; to analyze pharmacological strategies; and to propose evidence-based recommendations. **METHODOLOGY:** Bibliographic review conducted between February and July 2025, in the PubMed and SciELO databases, using the Health Sciences Descriptors (DeCS): "Medical Oncology", "Quality of Life" and "Neoplasms". Inclusion criteria: reviews or meta-analyses published between 2000 and 2025. Duplicate articles, abstracts or articles that did not directly address the topic were excluded. The final sample consisted of 15 articles. **RESULTS:** The diagnosis and treatment of cancer has an emotional impact, leading to anxiety and depression. Art therapy was shown to be effective in reducing emotional symptoms if included in a broad therapeutic approach. Yoga and physical exercise improved sleep, fatigue and general well-being. Pharmacological interventions with clinical pharmacists promoted greater therapeutic adherence, reduced side effects and better clinical outcomes. However, methodological limitations and a lack of standardization hinder the widespread application of integrative practices. Early palliative care and continuous psychosocial support also minimized the physical and emotional suffering of patients and their families. **CONCLUSION:** Cancer treatment should be multidimensional, integrating pharmacological therapies and evidence-based complementary interventions. Physical activity, art therapy and psychosocial support had a positive impact on QoL. The role of the clinical pharmacist improves adherence to treatment and patient safety. The integration of conventional treatments and complementary approaches promotes more humanized and effective care.

Keywords: Oncology; Quality of life; Neoplasm; Non-pharmacological interventions; Art therapy; Palliative care.

Instituição afiliada – FACULDADE BRASILEIRA DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM/ES (MULTIVIX)

Autor correspondente: Ellen Victoria Lino Ramos ellenlinoramos@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O câncer continua sendo um dos maiores riscos à saúde, o que concerne à crescente dos números de novos casos de câncer e da mortalidade relacionada ao câncer em vários países. O impacto das intervenções contra essa doença não transmissível foi conduzido em várias pesquisas, concluindo-se numa intromissão importante na melhoria da qualidade de vida do paciente relacionada à saúde. Alguns desenvolvimentos notáveis em intervenções contra o câncer recentemente ocorreram em detrimento da aplicação de tecnologia moderna e medicina preventiva, e se baseiam em métodos farmacêuticos e não farmacológicos. As intervenções farmacêuticas podem incluir tratamentos que usam intervenção direta de medicamentos, biológica ou química, ou intervenções clínicas, como cirurgia. Por outro lado, as intervenções não farmacológicas podem ser consideradas métodos indiretos para elevar o moral, aliviar problemas de saúde mental, melhorar a vida mental do paciente e, às vezes, incluir os cuidadores (NGUYEN L. B. et al., 2023).

A maioria dos pacientes oncológicos, além da própria neoplasia, apresenta comprometimentos nas funções físicas e cognitivas como resultado das intervenções terapêuticas e seus efeitos adversos. Essas disfunções funcionais exercem impacto negativo na participação social, reduzem a qualidade de vida e estão potencialmente associadas à diminuição da sobrevida. A morbidade funcional relacionada ao tratamento é amplamente reconhecida em distintos tipos de câncer, afetando múltiplos sistemas fisiológicos e domínios funcionais, com repercussões que se estendem ao longo de toda a trajetória clínica do indivíduo, durante e após o tratamento oncológico ativo. Portanto, é perceptível que intervenções de reabilitação e exercícios reduzem o impacto negativo dos sintomas relacionados ao tratamento e melhoram a função de indivíduos que vivem com câncer e além dele (STOUT N. L. et al., 2021). Ao integrar esses aspectos, o presente artigo busca fornecer uma visão abrangente das interações entre o tratamento oncológico, qualidade de vida e práticas de atividades físicas, delineando caminhos para estratégias de intervenção que possam mitigar os efeitos colaterais do tratamento, promover o bem-estar geral e oferecer uma abordagem holística ao cuidado do paciente oncológico.

Os programas de triagem e prevenção são as primeiras intervenções vitais que precisam combinar métodos farmacêuticos e não farmacológicos para combater o câncer e suas implicações na vida dos pacientes em tratamento oncológico. Esses métodos são os primeiros passos importantes que devem ser amplamente adotados, especialmente entre os grupos de alto risco (NGUYEN L. B. et al., 2023). Pesquisas ainda demonstram que fluxos de trabalho clínicos de oncologia que incorporam ferramentas de triagem para exercícios e nutrição podem discernir melhor quando os encaminhamentos de reabilitação são necessários - a reabilitação multidimensional e interdisciplinar é o modelo ideal de tratamento idealmente implementado usando uma abordagem de vigilância prospectiva, na qual as medidas de base de desempenho e função são repetidamente monitoradas ao longo do tempo para identificar limiares críticos de sintomatologia ou mudança funcional clinicamente significativa e iniciar intervenções de reabilitação quando crucial (STOUT N. L. et al., 2021).

Em situações de câncer em estágio incurável, nota-se um desafio clínico significativo, afetando de forma abrangente o bem-estar físico e psicossocial do paciente, bem como exigindo suporte contínuo de familiares e da equipe multiprofissional. No modelo tradicional de cuidado oncológico, as intervenções paliativas são geralmente introduzidas em estágios avançados, quando as terapias modificadoras da doença se mostram ineficazes, inexistem opções terapêuticas viáveis ou a terminalidade é iminente. Em contraposição, os cuidados paliativos precoces são integrados mais proximamente ao momento do diagnóstico da condição incurável, permitindo uma abordagem simultânea ao tratamento oncológico ativo (HAUN M. W. et al., 2017).

Estudos de GRASSI L. (2020) têm demonstrado que as necessidades dos pacientes com câncer não consideram apenas os aspectos físicos relacionados à doença e seu tratamento, mas uma ampla gama de implicações emocionais, interpessoais e sociais e que as consequências devem ser constantemente monitoradas ao longo da trajetória da doença, tanto para os pacientes quanto para os familiares - o impacto dos transtornos psicossociais para os pacientes e famílias é de suma importância na oncologia, uma vez que a morbidade psiquiátrica está associada à redução da qualidade de vida, comprometimento das relações sociais, maior tempo de reabilitação, baixa adesão ao tratamento e comportamento anormal da doença e possivelmente menor

sobrevida. Os objetivos incluem revisar os impactos físicos, emocionais e sociais do tratamento oncológico na qualidade de vida dos pacientes; examinar práticas não farmacológicas, como atividade física, alimentação equilibrada, suporte psicológico, e estimulação cognitiva por exemplo; analisar a eficácia de intervenções farmacológicas; e propor recomendações baseadas em evidências para a promoção do bem-estar integral durante o tratamento do câncer.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma Revisão Bibliográfica realizada entre fevereiro e julho de 2025. As pesquisas na literatura foram realizadas nas bases de dados PubMed e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Medical Oncology), (Quality of Life) AND (Neoplasms). Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados no período de 2000 a 2025, nos idiomas português, inglês, espanhol e francês, que abordassem os temas definidos para esta pesquisa, sendo do tipo revisão ou meta-análise, e que estivessem disponíveis na íntegra. Outro critério importante foi que os artigos deveriam estar disponíveis na íntegra, garantindo o acesso completo às informações e análises apresentadas. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, aqueles que estavam disponíveis apenas em formato de resumo, que não tratavam diretamente do tema proposto ou que não cumpriam os demais critérios de inclusão. Após a aplicação desses filtros, resultou-se na seleção de 15 artigos que atenderam a todos os requisitos estabelecidos para compor a amostra final da revisão bibliográfica. Por conseguinte, este estudo se baseia nesses 15 artigos selecionados, os quais fornecem uma base sólida para a análise crítica das pesquisas mais recentes sobre a relação entre o tratamento oncológico e a qualidade de vida dos pacientes com câncer, abordando tanto os avanços quanto às lacunas existentes na literatura científica sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As necessidades dos pacientes com câncer não consideram apenas os aspectos físicos relacionados à doença e seu tratamento, mas uma ampla gama de implicações

emocionais, interpessoais e sociais e que as consequências devem ser constantemente monitoradas ao longo da trajetória da doença, tanto para os pacientes quanto para os familiares. O impacto dos transtornos psicossociais para os pacientes e famílias é de suma importância em oncologia, uma vez que a morbidade psiquiátrica está associada à redução da qualidade de vida, comprometimento das relações sociais, maior tempo de reabilitação, baixa adesão ao tratamento e comportamento anormal da doença e possivelmente menor sobrevida (GRASSI, Luigi. et al.). Receber o diagnóstico de câncer pode provocar fortes emoções, como raiva e ansiedade, e ser considerado uma experiência traumática. Quando a carga emocional de estar gravemente doente ultrapassa a capacidade de enfrentamento dos pacientes, pode resultar em transtornos mentais. De fato, transtornos de ansiedade e depressão são bastante comuns entre pacientes oncológicos, afetando cerca de 10% e 20% dessa população, respectivamente — índices duas a três vezes maiores do que os observados na população geral. Além disso, sintomas clinicamente relevantes, como insônia, distração e angústia são ainda mais frequentes e afetam negativamente a qualidade de vida (QV) dos pacientes com câncer (BOSMAN, J. T. et al.). Nesse contexto, a arteterapia surge como uma intervenção complementar importante no tratamento oncológico. Ela visa diminuir sintomas de ansiedade e depressão, promovendo o bem-estar emocional por meio da expressão criativa em atividades como desenhar, pintar, cantar, escrever ou poetizar. Guiada por profissionais com experiência em artes, essa abordagem permite que os pacientes externalizem suas emoções de forma segura e terapêutica, contribuindo significativamente para a melhoria da qualidade de vida. Portanto, a arteterapia se inclui de maneira promissora entre as estratégias de cuidado, especialmente porque muitos pacientes, ao receberem o diagnóstico, desenvolvem sintomas emocionais intensos que podem ser suavizados com esse tipo de intervenção. Por outro lado, é importante reconhecer que, apesar do suporte oferecido por intervenções como a arteterapia, pacientes com câncer ainda estão vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais graves. A gravidade do impacto emocional do diagnóstico e do tratamento pode levar, em alguns casos, a quadros que exigem acompanhamento psicológico ou psiquiátrico especializado. Assim, embora a arteterapia represente um ponto positivo na abordagem do sofrimento psíquico, ela deve ser inserida dentro de um plano terapêutico mais amplo e multidisciplinar, que leve em conta as necessidades

emocionais complexas desse grupo de pacientes (BOSMAN, J. T. et al.).

Desde 1949, a Organização Mundial da Saúde observou que a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença”. Nos anos seguintes, a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) emergiu como um desfecho relevante e, entre as populações com câncer, é um poderoso preditor de mortalidade e morbidade. Assim, integrar a avaliação da QVRS em ensaios clínicos de câncer é fundamental e pode fornecer uma maior visão sobre resultados relevantes além da resposta e sobrevida do tumor (GENG, Hai-mei et al). Fatores de estilo de vida, como atividade física, são hipotetizados para influenciar a QVRS em pacientes com câncer de mama. Vários ensaios clínicos randomizados (ECRs) relataram efeitos benéficos da atividade física durante ou após a terapia adjuvante na QVRS após câncer de mama e outros tipos de câncer, com pouca evidência de efeitos adversos. Os benefícios incluem melhora em sintomas específicos, como fadiga, linfedema secundário, função física, função emocional, saúde mental e QVRS global. Esses achados reforçam que pacientes em tratamento oncológico demandam a prescrição da prática de atividade física, pois ela promove efeitos benéficos não só físicos, mas também emocionais, melhorando diretamente a saúde mental e o bem-estar geral do paciente. Por outro lado, embora os efeitos positivos da atividade física sejam promissores, os ensaios disponíveis geralmente tiveram amostras pequenas e, em alguns casos, não conseguiram demonstrar efeitos clinicamente significativos (GENG, Hai-mei et al). Além disso, a qualidade de vida dos pacientes em tratamento oncológico ainda descreve uma alta taxa de mortalidade e morbidade, o que ressalta a complexidade de seu manejo e a necessidade de intervenções mais robustas e personalizadas. Vários tipos de intervenções de atividade física foram testados em diferentes estudos, incluindo exercícios aeróbicos, exercícios de resistência, exercícios aeróbicos e de resistência combinados, caminhada, ioga, alongamento, Tai chi e Qigong. Pesquisas adicionais que esclarecem se a atividade física geral ou tipos específicos e combinações são particularmente benéficas para melhorar a QVRS em pacientes com câncer são necessárias para desenvolver melhores recomendações para esse grupo de pacientes (GENG, Hai-mei et al).

Revisões de pesquisas sobre yoga que distinguem os efeitos de intervenções aplicadas durante o tratamento oncológico, em comparação com aquelas realizadas

após o tratamento, são fundamentais para orientar práticas clínicas e pesquisas futuras. Os resultados demonstraram que a prática de yoga, durante o tratamento do câncer, tem um impacto positivo principalmente sobre variáveis psicológicas, como ansiedade, depressão e sofrimento emocional. Esses achados apontam um ponto positivo importante, pois reforçam que o yoga pode ser uma ferramenta acessível e eficaz para promover bem-estar emocional em pacientes oncológicos. Além disso, vários estudos também relataram benefícios na qualidade de vida, com destaque para a melhora do sono e da fadiga, o que mostra o potencial do yoga não apenas como prática mental, mas também com efeitos físicos relevantes (DANHAEUER, Suzanne C. et al.). Por outro lado, os autores também reconhecem limitações metodológicas relevantes nos estudos analisados, o que configura um ponto negativo. Muitos ensaios apresentaram amostras reduzidas, ausência de grupos pediátricos em estudos randomizados, e falta de padronização nas intervenções. Além disso, as evidências ainda são preliminares em relação a benefícios físicos mais amplos e à influência do yoga sobre biomarcadores de estresse e imunidade, o que demonstra a necessidade de mais pesquisas bem estruturadas para embasar diretrizes clínicas sólidas (DANHAEUER, Suzanne C. et al.). Assim, embora os dados atuais apoiem o uso do yoga como uma prática complementar promissora para melhorar o bem-estar psicológico de adultos em tratamento de câncer, ainda são necessárias investigações mais robustas e específicas para que sua eficácia possa ser plenamente validada e aplicada de forma segura, especialmente na oncologia pediátrica (DANHAEUER, Suzanne C. et al.).

A eficácia das intervenções farmacológicas no tratamento do câncer tem sido amplamente comprovada por evidências científicas, especialmente quando essas intervenções são acompanhadas pela atuação do farmacêutico clínico. A presença do farmacêutico na equipe multidisciplinar melhora significativamente a adesão ao tratamento, reduz os efeitos adversos e promove maior qualidade de vida aos pacientes oncológicos. Entre os principais benefícios dessas intervenções estão a melhora na adesão terapêutica, a redução de reações adversas e a otimização dos resultados clínicos. Esses fatores tornam o cuidado farmacológico um pilar essencial na condução do tratamento oncológico (Oliveira, M.A. et al.). Além disso, práticas integrativas como acupuntura, meditação, yoga, musicoterapia e alimentação em efeito concomitante

também demonstraram eficácia no manejo de sintomas como dor, ansiedade e fadiga (Duarte, M.A. et al.). Essas abordagens, quando aplicadas com respaldo científico e supervisão profissional, complementam o tratamento convencional e promovem o bem-estar físico e emocional do paciente. Uma alimentação equilibrada, com boas fontes de proteínas, fibras, frutas, vegetais e bastante água, faz toda a diferença no tratamento por exemplo, mas deve sempre ser realizada com um acompanhamento nutricional, pois o plano alimentar é individualizado para cada caso clínico. No entanto, ainda há limitações importantes a serem consideradas: algumas práticas integrativas carecem de padronização e de estudos clínicos robustos, o que dificulta sua ampla recomendação. Além disso, o uso de terapias alternativas sem base científica ou sem orientação profissional pode levar a interações medicamentosas prejudiciais ou à substituição inadequada do tratamento convencional (Silva, L.M.S. et al.).

O cancro incurável, que muitas vezes constitui um enorme desafio para os doentes, as suas famílias e os profissionais médicos, afeta profundamente o bem-estar físico e psicossocial do doente. No tratamento padrão do câncer, as medidas paliativas geralmente são iniciadas quando é evidente que os tratamentos modificadores da doença não foram bem-sucedidos, nenhum tratamento pode ser oferecido ou a morte é antecipada. Em contraste, os cuidados paliativos precoces são iniciados muito mais cedo na trajetória da doença e mais próximos do diagnóstico de câncer incurável (HAUN, Markus W. et al.).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer permanece como uma das principais ameaças à saúde global, refletido no aumento contínuo da incidência e da mortalidade em diversos países. As intervenções voltadas ao enfrentamento da doença têm mostrado impacto significativo na melhora da qualidade de vida dos pacientes, especialmente com o avanço de tecnologias modernas e da medicina preventiva.

Grande parte dos pacientes oncológicos apresenta prejuízos físicos e cognitivos não apenas devido à doença, mas também como consequência dos efeitos colaterais

dos tratamentos. Essas disfunções comprometem a participação social, a qualidade de vida e podem afetar negativamente a sobrevida. Diante disso, este estudo teve como objetivo revisar os impactos físicos, emocionais e sociais do tratamento oncológico; examinar práticas farmacológicas e não farmacológicas e propor estratégias baseadas em evidências para melhorar o bem-estar integral do paciente.

Os resultados demonstraram que intervenções como a arteterapia, yoga e atividade física oferecem benefícios importantes, especialmente na redução de sintomas emocionais, como ansiedade, depressão e fadiga, promovendo melhora da qualidade de vida. Entretanto, muitas dessas práticas ainda enfrentam desafios, como a falta de padronização e a escassez de estudos clínicos com maior rigor científico. Também se destaca a importância de que sejam conduzidas por profissionais capacitados, para evitar riscos como interações medicamentosas ou abandono de tratamentos convencionais.

As intervenções farmacológicas seguem como base do tratamento do câncer, com eficácia amplamente comprovada, especialmente quando associadas à atuação do farmacêutico clínico, que contribui para maior adesão terapêutica, menor incidência de efeitos colaterais e melhores desfechos clínicos. Além disso, práticas integrativas como meditação, acupuntura e musicoterapia, quando utilizadas com respaldo científico, agregam valor ao cuidado, ampliando os benefícios físicos e emocionais.

Conclui-se que a combinação equilibrada entre terapias convencionais e complementares, embasada em evidências e conduzida por equipes multiprofissionais, é essencial para promover o cuidado integral e humanizado de pacientes com câncer, contribuindo para a melhora significativa da qualidade de vida ao longo de todo o processo terapêutico.

REFERÊNCIAS

AUNE, Dagfinn et al. Physical activity and health-related quality of life in women with breast cancer: a meta-analysis. *JNCI cancer spectrum*, v. 6, n. 6, p. pkac072, 2022.

BOSMAN, J. T. et al. The effects of art therapy on anxiety, depression, and quality of life in adults with cancer: a systematic literature review. *Supportive Care in Cancer*, v. 29, p. 2289-2298, 2021.

CHENG, Brian T. et al. Palliative care initiation in pediatric oncology patients: A systematic review. *Cancer medicine*, v. 8, n. 1, p. 3-12, 2019.

CHUNG, Vincent et al. Improving palliative care and quality of life in pancreatic cancer patients. *Journal of Palliative Medicine*, v. 25, n. 5, p. 720-727, 2022.

DANHAUER, Suzanne C. et al. Review of yoga therapy during cancer treatment. *Supportive Care in Cancer*, v. 25, p. 1357-1372, 2017.

DHILLON, H. M. et al. Impact of physical activity on fatigue and quality of life in people with advanced lung cancer: a randomized controlled trial. *Annals of Oncology*, v. 28, n. 8, p. 1889-1897, 2017

GENG, Hai-mei et al. Prevalence and determinants of depression in caregivers of cancer patients: A systematic review and meta-analysis. *Medicine*, v. 97, n. 39, p. e11863, 2018.

GRASSI, Luigi. Psychiatric and psychosocial implications in cancer care: the agenda of psycho-oncology. *Epidemiology and psychiatric sciences*, v. 29, p. e89, 2020.

HAUN, Markus W. et al. Early palliative care for adults with advanced cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, n. 6, 2017.

KAYE, Erica C. et al. The impact of specialty palliative care in pediatric oncology: a systematic review. *Journal of pain and symptom management*, v. 61, n. 5, p. 1060-1079. e2, 2021.

MOSHER, Catherine E. et al. Mindfulness to enhance quality of life and support advance care planning: a pilot randomized controlled trial for adults with advanced cancer and their family caregivers. *BMC Palliative Care*, v. 23, n. 1, p. 232, 2024.

NAMAZINIA, Mohammad et al. Effects of laughter yoga on health-related quality of life in cancer patients undergoing chemotherapy: a randomized clinical trial. *BMC complementary medicine and therapies*, v. 23, n. 1, p. 192, 2023.

NGUYEN, Long Bao et al. Impact of interventions on the quality of life of cancer patients: a systematic review and meta-analysis of longitudinal research. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 21, n. 1, p. 112, 2023.

RICK, Oliver; DAUELSBERG, Timm; KALUSCHE-BONTEMPS, Eva-Maria. Oncological rehabilitation. *Oncology Research and Treatment*, v. 40, n. 12, p. 772-777, 2017.

STOUT, Nicole L. et al. A systematic review of rehabilitation and exercise recommendations in oncology guidelines. *CA: a cancer journal for clinicians*, v. 71, n. 2, p. 149-175, 2021.