

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ**  
**ANDRÉIA LIBÓRIO RODRIGUES**

**INTERCORRÊNCIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL E QUALIDADE DE VIDA  
EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

**CASCADEL-PR**  
**2017**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ  
ANDRÉIA LIBÓRIO RODRIGUES**

**INTERCORRÊNCIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL E QUALIDADE DE VIDA  
EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado  
como requisito para obtenção do título de Bacharel  
em Nutrição do Centro Universitário Fundação  
Assis Gurgacz.

**Professora orientadora Ms. Débora Regina  
Hendges Poletto Pappen**

**CASCADEL-PR  
2017**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO FUNDAÇÃO ASSIS GURGACZ  
ANDRÉIA LIBÓRIO RODRIGUES**

**INTERCORRÊNCIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL E QUALIDADE DE VIDA  
EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO**

Trabalho apresentado à disciplina de trabalho de conclusão de curso (TCC) como requisito para obtenção da aprovação final no Curso de Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz sob orientação da professora Ms. Débora Regina Hendges Poletto Pappen.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Me. Débora Regina Hendges Poletto Pappen  
Nutricionista

---

Esp. Nanci Rouse Teruel Berto  
Nutricionista

---

Me. Jaciara Reis Nogueira Garcia  
Nutricionista

**CASCADEL, AGOSTO DE 2017**

# INTERCORRÊNCIAS DO TRATO GASTROINTESTINAL E QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

RODRIGUES, Andréia L.<sup>1</sup>

PAPPEN, Débora R.H.P.<sup>2</sup>

## RESUMO

O câncer é uma das patologias que atinge muitas pessoas no país, sendo a segunda causa de morte na maioria dos lugares. É uma doença agressiva e o seu tratamento também se torna agressivo, gerando muitos desconfortos e uma diminuição da qualidade de vida. O estudo teve como objetivo o de avaliar o impacto desse tratamento na vida desses pacientes, buscando uma melhora na qualidade de vida e nos sintomas gastrointestinais, por meio de equipes multidisciplinares. O presente estudo foi realizado em um hospital oncológico, da cidade de Cascavel-PR, no qual foram avaliados pacientes pelo período de quatro dias, em tratamento quimioterápico. Foram aplicados dois questionários, a fim de avaliar as intercorrências do trato gastrointestinal e a qualidade de vida dos pacientes em tratamento. Logo, notou-se que 100% dos pacientes apresentaram tais intercorrências, sendo as mais relatadas náuseas e xerostomia. A qualidade de vida média classifica-se como regular - nem ruim, nem boa – mas, nota-se uma pontuação menor para os domínios físicos e psicológicos, sendo estes os mais afetados.

**Palavras-chave:** Qualidade de vida. Câncer. Intercorrências. Trato Gastrointestinal.

## INTRODUÇÃO

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2015), a cada ano o câncer atinge pelo menos nove milhões de pessoas, sendo hoje a segunda causa de morte por doença, na maioria dos países. No Brasil, o câncer é a segunda causa de morte, apenas superada pelas doenças cardiovasculares. Por isso, ele precisa ser visto diferentemente da maioria dos outros desafios encontrados na nutrição clínica, em virtude da magnitude das alterações físicas e psíquicas que provoca no paciente. O manejo dessa condição patológica é determinado por muitas variáveis, como idade do paciente, localização e tipo de tumor. O sistema imune é a defesa primária do corpo contra patógenos invasores, componentes não-seguros e células cancerosas, é o ato de reduzir a atividade ou eficiência do sistema imunológico.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel – PR. E-mail: [dehliborio@hotmail.com](mailto:dehliborio@hotmail.com)

<sup>2</sup> Nutricionista. Orientadora. Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel – PR. E-mail: [de\\_poletto@hotmail.com](mailto:de_poletto@hotmail.com)

De acordo com Campos *et al* (2016) um dos motivos para que seja levada em consideração a nutrição, em pacientes oncológicos, é que o quadro de desnutrição está presente em 30% dos indivíduos internados no momento da admissão, e nos pacientes oncológicos esse *déficit* é mais expressivo, atingindo cerca de 70% dos casos em relação a outros diagnósticos, dessa forma, a desnutrição associa-se à diminuição da resposta ao tratamento específico, aumento do risco de toxicidade induzida por quimioterapia, diminuição da qualidade de vida, maiores riscos de infecção pós-operatória e aumento da morbimortalidade.

Na quimioterapia especificamente, utilizam-se medicamentos, com função de destruir as células doentes e evitar sua multiplicação no organismo. Essas drogas podem causar efeitos adversos, devido à sua não diferenciação entre as células cancerígenas e as saudáveis, causando intercorrências principalmente do trato gastrointestinal, o que segundo Schein *et al* (2006) causa alterações do estado nutricional dos pacientes.

Os sintomas mais comuns observados por Dias *et al* (2006) e Mônaco (2010) foram náuseas, vômitos, anorexia, constipação, diarreia e alterações no paladar, favorecendo o comprometimento do estado nutricional.

A importância da qualidade de vida do paciente com câncer é fundamental para saber os principais domínios afetados e poder planejar a correta intervenção, seja ela nutricional ou médica para melhor reabilitação desse paciente.

A Organização Mundial da Saúde define qualidade de vida como “a percepção de o indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e de sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, suas expectativas, seus padrões e preocupações”, ainda, conforme Machado e Sawada (2008), a mensuração de qualidade de vida do paciente oncológico é um importante recurso para avaliar os resultados do tratamento na perspectiva do paciente. A monitorização de os sintomas da doença e dos efeitos colaterais da terapêutica são aspectos importantes que influenciam a qualidade de vida dos sobreviventes do câncer.

Portanto, no presente estudo objetiva-se contribuir para a discussão do impacto anterior na vida desses pacientes oncológicos, levando em consideração a melhora na qualidade de vida, diminuição de complicações do trato gastrointestinal, e outras patologias interferentes da nutrição.

## MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi realizada em um hospital oncológico da cidade de Cascavel-PR, a qual foi autorizada pelo responsável e supervisionada pela nutricionista do local. Foram acompanhados pacientes maiores de 18 anos, de ambos os gêneros, que realizavam tratamento antineoplásico e que se encontravam internados na ala de quimioterapia da unidade ou realizando a quimioterapia sem internamento. A pesquisa ocorreu no mês de fevereiro de 2017, por meio de prontuários médicos e questionários, sem triagem, escolhidos aleatoriamente sendo excluídos indivíduos que não tinham condições de responder às perguntas, aqueles que estavam em uso de dieta enteral, os que estavam no primeiro dia do primeiro ciclo de tratamento ou os que faziam radioterapia concomitantemente com a quimioterapia. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - apêndice 01) foi exposto a todos os voluntários e a metodologia do estudo foi explicada, salientando que os dados pessoais dos mesmos seriam mantidos em sigilo em todos os estágios do estudo, o qual foi aprovado pelo Comitê de Ética sob número de parecer 1.957.562.

Algumas informações foram coletadas de prontuário, mediante autorização, a fim de não causar mais incômodos ao paciente, como idade, local do tumor, nome completo e há quanto tempo se encontra em tratamento.

Os pacientes foram entrevistados verbalmente, no leito em que se encontravam internados ou realizando a quimioterapia sem internamento, com base em um questionário elaborado pelo próprio acadêmico (apêndice 02), o qual investigou reações adversas em relação ao trato gastrointestinal após realização da quimioterapia (náuseas, vômitos, diarreia, mucosite, perda de peso significativa, aversão, perda de paladar, xerostomia e constipação). E em relação à qualidade de vida, foi utilizado um questionário, criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) denominado WHOQOL – BREF (*World Health Organization Quality of Life Group*) (anexo 02), que é a percepção do indivíduo em relação à própria doença, a qual engloba aspectos de 4 domínios, entre eles: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, descritos abaixo na quadro 01. Tal processo possui uma escala para classificar, quanto mais próximo de 100% melhor sua qualidade de vida e seus domínios autoavaliados, como parâmetro de classificação utiliza-se 0 – 20% muito ruim, 21 – 40 % ruim, 41 – 60% nem ruim nem bom, 61 – 80% bom e 81 – 100%

muito bom. Ambos foram aplicados juntos, a todos os pacientes que aceitavam realizar a pesquisa.

Quadro 01 – Questões referentes a cada domínio

| Domínio                                      | Questões sobre                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Qualidade de vida e percepção geral da saúde | Engloba apenas as questões 1 e 2, sendo elas:<br>1) Como você avaliaria sua qualidade de vida?<br>2) Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?                                                                                             |
| Físico                                       | Dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação e tratamentos e capacidade de trabalho.                                                                                |
| Psicológico                                  | Pensamentos positivos e negativos; autoestima; imagem corporal e aparência; crenças pessoais/religião; capacidade de pensar, aprender, memória e concentração.                                                                                 |
| Social                                       | Relações pessoais; suporte/apoio social e atividade sexual.                                                                                                                                                                                    |
| Ambiental                                    | Segurança física e proteção; ambiente do lar; recursos financeiros; transporte; ambiente físico; oportunidades de lazer; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades e cuidados de saúde e social (disponibilidade e qualidade). |

Fonte: *The WHOQOL Group (1998a)*

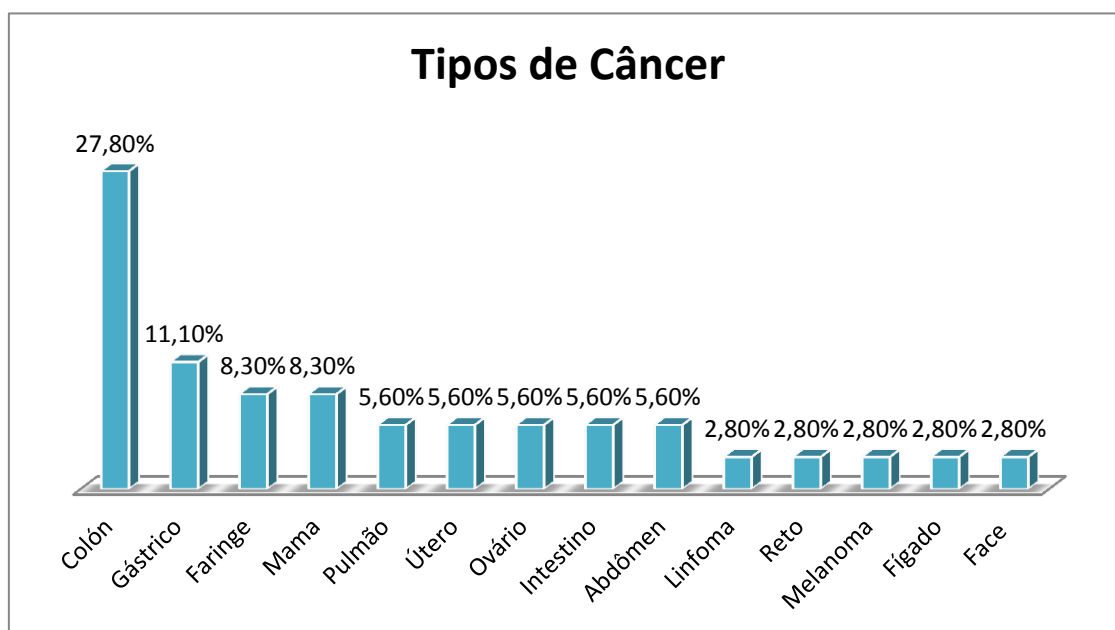
## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 36 pacientes entrevistados, 24 são do gênero feminino, correspondendo a 66,66% e 12 do gênero masculino, correspondendo a 33,33%. Com média de idade de 54,5 anos (entre 25 anos e 77 anos); sendo 5 pacientes (13,9%) entre 20 e 40 anos; 18 pacientes (50%) entre 41 e 60 anos e 13 pacientes (36,1%) entre 61 e 80 anos.

Em comparativo com estudo de Tartari *et al* (2010), a idade média correspondeu a 52,9 anos, sendo a idade mínima 20 e a máxima 79 anos, percebeu-se que a média de idade se mantém, e que são atingidos mais adultos, próximos a se tornarem idosos (60 anos acima).

Foram encontrados 15 tipos diferentes de câncer (CA) (figura 01), dentre as 36 pessoas, a maioria, totalizando 10 pessoas (27,8%) tem CA de cólon; seguido de CA gástrico com 4 pessoas (11,1%); faringe e mama com 3 pessoas em cada tipo (8,3% cada); pulmão, útero, ovário, intestino e abdômen com 2 pessoas para cada tipo (5,6% cada) e com 1 pessoa por tipo de linfoma, reto, melanoma, fígado e face (2,8% cada).

Figura 01 – Classificação da amostra de acordo com os tipos de câncer



Fonte: Autora (2017).

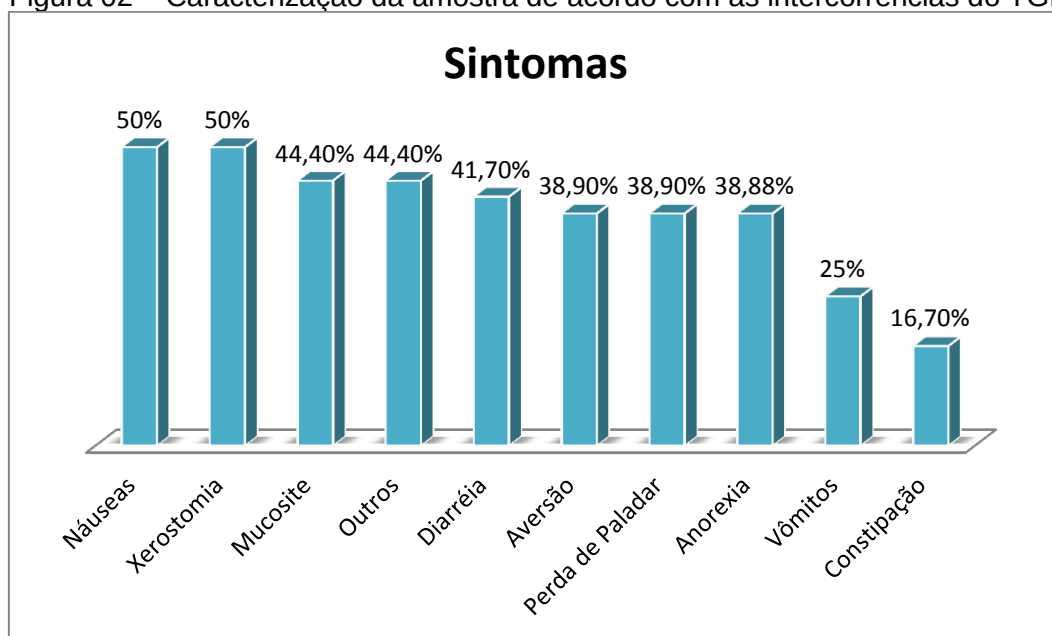
No estudo de Dias *et al* (2006), foram apresentados nove tipos de câncer, sendo três (50%) no reto, dois (33,33%) no intestino e um (16%) no estômago. Cinco pacientes (25%) apresentaram câncer relacionado à mulher, sendo um (20%) de útero, um (20%) de endométrio e três (60%) de mama. Outros cinco pacientes (25%), apresentaram câncer localizado no trato urinário, dois pacientes (10%) apresentaram câncer de pulmão e dois (10%) apresentaram linfoma.

Para Tartari *et al* (2010) caracterizando o grupo, segundo à localização do tumor, observou-se que 26% possuíam tumor localizado no intestino, 22% apresentavam tumor na região da mama, 14% com diagnóstico de tumor no útero, 10% apresentavam linfoma, 8% apresentavam tumor no estômago, 6% possuíam tumor de reto, 6% tumor no pulmão, 4% apresentavam mieloma múltiplo e 4% com diagnóstico de tumor na bexiga.



Dos sintomas apresentados, observa-se, conforme figura 02, maior ocorrência de náuseas e xerostomia, correspondendo a 50% dos pacientes com esses sintomas, ou seja, 18 pacientes, seguindo de mucosite e outros (entre os relatos, destacaram-se a falta da sensibilidade da ponta dos dedos das mãos e dos pés, sono ruim, irritabilidade e ansiedade severa) correspondendo a 44,40 % (16 pacientes), seguindo de diarreia 41,70% totalizando 15 pacientes, em penúltimo lugar nota-se aversão, perda de paladar e anorexia com um total de 14 pacientes (38,90% cada) e o sintoma menos sentido é o vomito seguido de constipação com 25% e 16,70% dos pacientes respectivamente, correspondendo a 9 e 6 pacientes.

Figura 02 – Caracterização da amostra de acordo com as intercorrências do TGI



Fonte: Autora (2017).

No estudo de Dias (2006), quanto aos sintomas gastrintestinais, 14 pacientes (70%) apresentaram, de forma exclusiva ou associada à constipação, vômitos, náuseas, diarreia e anorexia, mucosite, desconforto abdominal e azia. A diminuição na ingestão alimentar ocorreu em 50% dos pacientes estudados, independentemente de esses pacientes, apresentarem ou não, sintomas gastrintestinais. A alteração no paladar foi evidenciada em 12 pacientes (60%) e a alteração na consistência alimentar foi observada em cinco pacientes (25%).

No estudo de Palmieri (2013), aproximadamente 61% dos pacientes relataram a presença de ao menos um desconforto gastrintestinal, havendo

destaque para xerostomia, seguida de náusea, perda de paladar, constipação intestinal, aversão, falta de apetite, saciedade precoce, disfagia e vômito.

Dos 36 pacientes (100%) manifestaram sintomas gastrointestinais, os mais representativos no presente estudo foram náuseas, xerostomia, mucosite e diarreia. Os sintomas gastrointestinais podem induzir à perda de peso, especialmente se persistirem por mais de duas semanas. A droga quimioterápica utilizada pode induzir a esses sintomas e acabar afetando o estado nutricional.

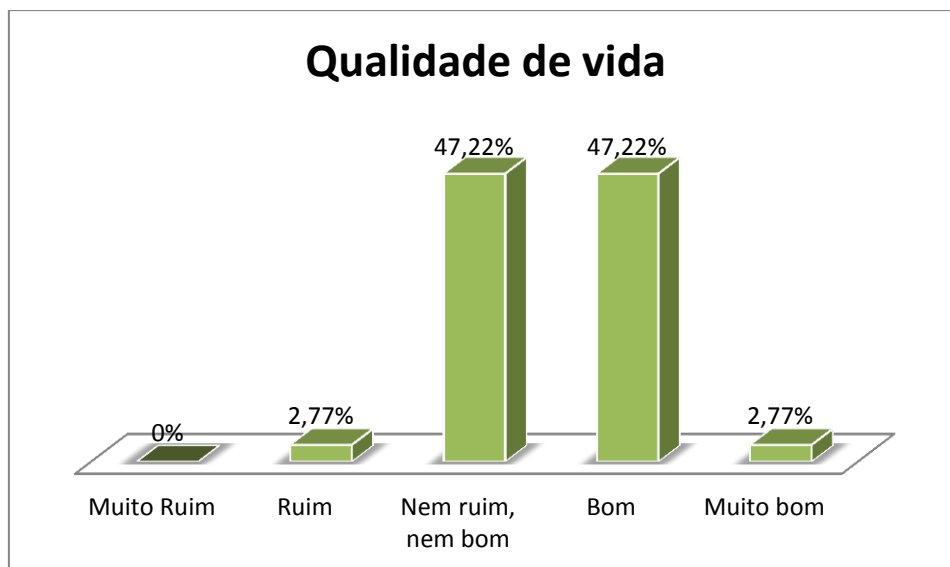
A anorexia está presente entre 15 a 25% de todos os pacientes com câncer no momento do diagnóstico e é quase universal em pacientes com metástase, sendo a causa mais comum da diminuição da ingestão de nutrientes (WAITZBERG *et al*, 2011). No presente estudo, a anorexia está presente em 38,88% dos pacientes estudados e normalmente não se apresenta como um sintoma isolado. A anorexia pode vir a ocorrer como resultado da náusea, que se apresenta em alta escala com 50% dos casos.

Quanto à ocorrência de efeitos colaterais, durante o tratamento com antineoplásicos, os pacientes citaram a presença de náuseas, vômitos, mucosite, diarreia, cefaleia, tonturas e fadiga. Percebe-se que os sintomas gastrointestinais, estando ou não em associação com outros efeitos, foram os mais frequentes entre os pacientes em estudo – 82,1% relataram a ocorrência de algum sintoma gastrointestinal indesejado (SIQUEIRA, 2014).

Avaliando o questionário *WHOQOL – Bref* apenas 2,77% (1 paciente) se auto-avalia com qualidade de vida (QV) muito boa e também 1 com QV ruim, o restante dos pacientes possuem escala de nem ruim nem boa de QV corresponde a 17 pacientes (47,22%) e outros 17 pacientes com classificação boa, nenhum deles se autoavalia com QV muito ruim (Figura 03).

Quanto ao escore, a QV ficou com médio de 3,23 sendo classificado como “nem ruim e nem bom”.

Figura 03 – Indicação da qualidade de vida geral do instrumento WHOQOL – *bref*



Fonte: Autora (2017).

Conforme estudo de Terra *et al* (2013), pode-se observar que o escore médio da “qualidade de vida geral” foi de 3,75; assim os pacientes avaliaram sua QV acima do “nem ruim, nem boa”.

Nucci (2003), em relação a essa primeira questão, 52% dos pacientes considerou sua QV como boa e 30% nem ruim nem boa.

Para Siqueira (2014), em estudo comparativo da QV no 1º e 3º ciclo quimioterápico, descreve que para ambos os ciclos, a QV se manteve regular (nem ruim nem boa), com uma pequena redução de escore de 3,1 no primeiro ciclo, para 3,0 no terceiro ciclo.

Em relação aos quatro domínios (físico, social, ambiental e psicológico), nota-se uma porcentagem mais baixa em comparação ao aspecto físico e o psicológico, já os aspectos social e ambiental apresentam uma melhor porcentagem.

Em comparativo com estudo de Mansano-Schlosser & Ceolim (2012), verificou-se que os domínios mais comprometidos foram o social e físico e o mais preservado foi o meio ambiente.

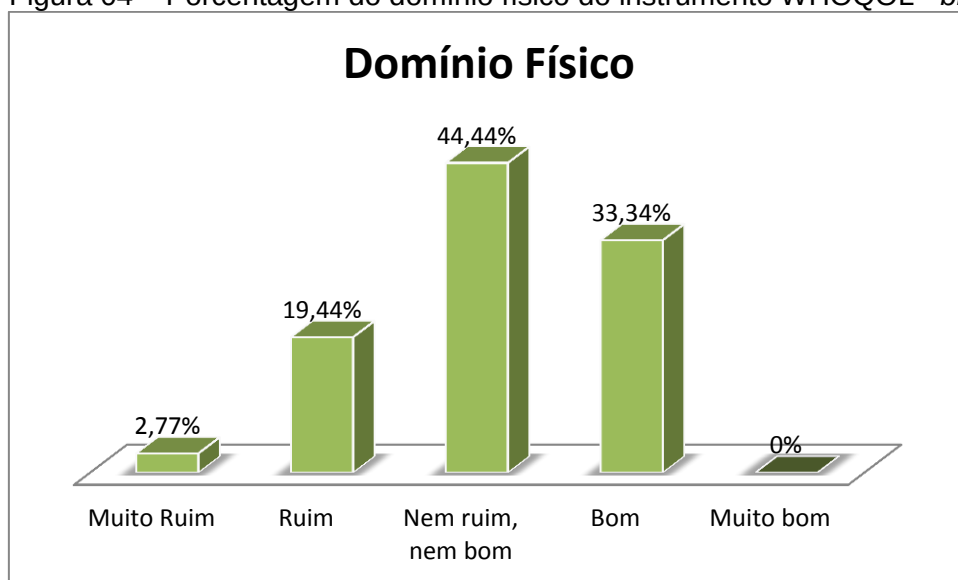
Siqueira (2014) descreve que o domínio com a maior média e menor variabilidade foi o domínio de relações sociais, permanecendo inalterado em ambos os ciclos. Entretanto o domínio psicológico verificou-se valores inferiores aos demais domínios, mas mantendo-se dentro da faixa classificado como regular.

Físico: QV muito ruim 1 paciente correspondendo a 2,77%, na classificação ruim de domínio físico 7 pacientes (19,44%), em nem ruim e nem bom 16 pacientes (44,44%), com classificação de bom 12 pacientes (33,33) e nenhum paciente obteve classificação muito bom em seu domínio físico (Figura 04).

Referente ao domínio físico, a população estudada apresentou um escore médio geral de 3,40; dessa forma, uma QV “nem ruim, nem boa” (TERRA *et al*, 2013).

No estudo de Siqueira (2014), o predomínio do domínio físico foi a classificação regular (nem ruim nem boa), tanto no primeiro ciclo (64,3%), quanto no terceiro (60,8%). 28,6% classificaram como ruim no primeiro ciclo, aumentando para 32,1% no terceiro ciclo. Em ambos os ciclos, apenas 7,1% classificaram como boa.

Figura 04 – Porcentagem do domínio físico do instrumento WHOQOL - *bref*



Fonte: Autora (2017).

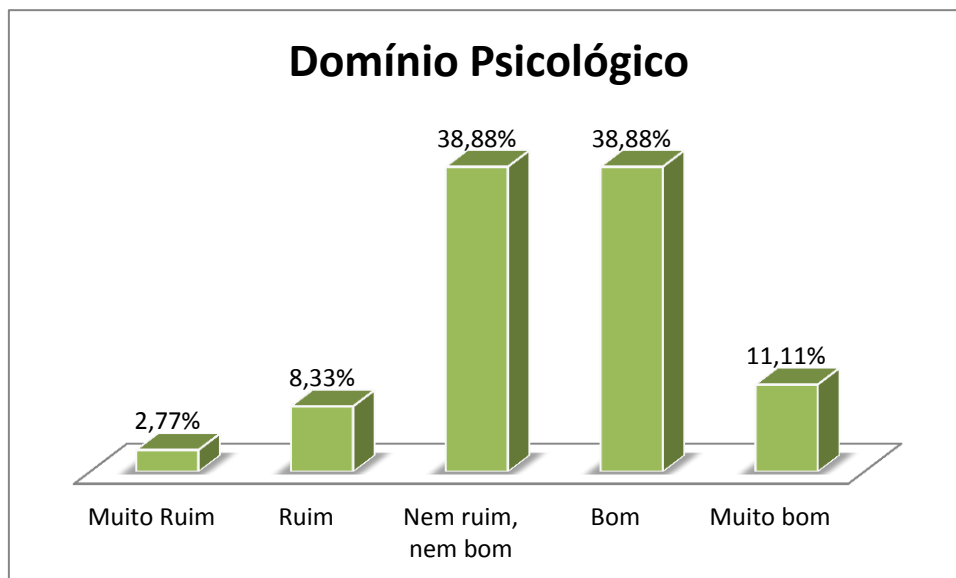
Psicológico: 1 paciente correspondendo a 2,77% se classificou como muito ruim, como ruim; 3 pacientes (8,33%), entre nem ruim e bem bom e bom 14 pacientes em cada correspondendo a (38,88%) de cada percentual, e 4 pacientes (11,11%) obtiveram classificação muito bom (figura 05).

No domínio psicológico, o escore médio foi de 3,79, tendo uma classificação da QV dos pacientes estudados entre “nem ruim, nem boa” e “boa” (TERRA *et al*, 2013).

Nenhum paciente classificou esse domínio como bom, ou muito bom; 75% classificaram como regular no primeiro ciclo, caindo para 67,9% no terceiro ciclo. Já

a classificação ruim obteve 25% do primeiro ciclo se acentuando para 32,1% no terceiro ciclo (SIQUEIRA, 2014).

Figura 05 – Porcentagem do domínio psicológico do instrumento WHOQOL - *bref*



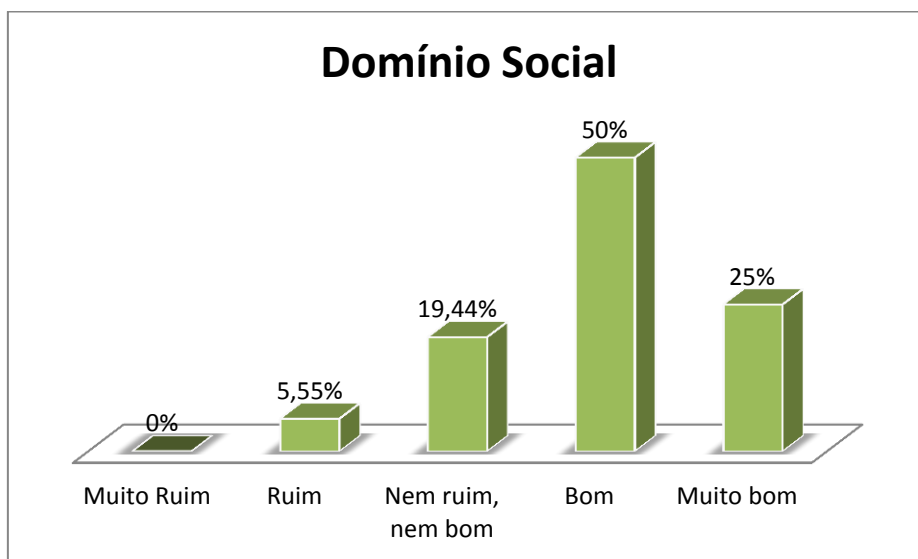
Fonte: Autora (2017).

Social: nenhum paciente apresentou em baixa escala (muito ruim), em ruim apenas 2 pacientes (5,55%), com nem ruim e nem bom obteve-se 7 pacientes (19,44%) e a maioria se enquadrou no âmbito bom, com 18 pacientes (50%), e 9 pacientes (25%) obtiveram classificação muito bom (Figura 06).

O escore médio geral do domínio relações sociais foi de 4,04, apresentando dessa forma, uma QV entre “boa e muito boa” no quesito relações sociais. Entre todos os domínios do instrumento *WHOQOL-bref* e da QV geral, esse domínio foi o que apresentou maior escore médio (TERRA *et al*, 2013).

No estudo de Siqueira (2014), nenhum paciente se classificou como muito ruim, ruim ou muita bom; 89,3% dos pacientes em ambos os ciclos avaliaram o domínio como regular (“nem ruim, nem bom”) e 10,7% classificaram como bom.

Figura 06 – Porcentagem do domínio social do instrumento WHOQOL - *bref*



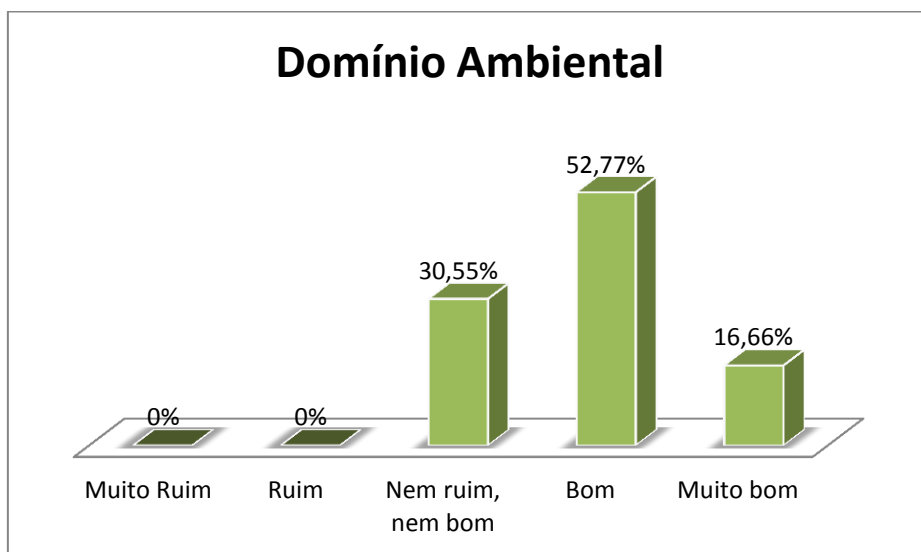
Fonte: Autora (2017).

Ambiental: nenhum paciente se apresentou em baixa escala (muito ruim e ruim) entre nem ruim e nem bom 11 pacientes (30,55%) e a maioria, 19 pacientes (52,77%) com bom, e 6 pacientes (16,66%) com muito bom, sendo este o melhor domínio avaliado (Figura 07).

O escore médio do domínio meio ambiente foi de 3,29, apresentando os pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia uma QV entre “nem ruim, nem boa” e “boa” (TERRA *et al*, 2013).

Por fim, o domínio ambiental, conforme Siqueira (2014) foi o que menos apresentou variações, no qual 92,9% dos pacientes avaliaram como regular no primeiro ciclo, e 100% no terceiro ciclo como regular.

Figura 07 – Porcentagem do domínio ambiental do instrumento WHOQOL - *bref*



Fonte: Autora (2017).

## CONCLUSÃO

Inferese-se que o tratamento antineoplásico provocou em 100% dos pacientes alguma intercorrência gastrointestinal, sendo ela leve ou severa, associada ou não a outros sintomas como: cefaleia e formigamentos nos dedos. Os sintomas mais descritos são náuseas fortes e xerostomia.

Em relação à qualidade de vida, nota-se alteração em todos os domínios de vida, não se mantendo a mesma QV de antes, do início do tratamento, entretanto o aspecto QV geral, mantém-se como um escore médio entre “nem ruim e nem boa”.

Os domínios mais afetados foram o psicológico e o físico, sendo que os mais preservados ficam entre meio ambiente e as relações sociais. O aspecto físico se impacta pelo fato de, a grande maioria dos pacientes, sentirem-se extremamente debilitados e incapazes, não conseguindo manter suas atividades e rotinas diárias, devido a dores, fraquezas, sinais e sintomas do tratamento; e o psicológico por conta do medo da doença, associado ao medo de entrar em óbito. Logo, os outros dois domínios: ambiental e relações sociais, mantêm-se em alto escore, pelo fato de o paciente, nesse estágio crítico de vida, receber muito apoio de seus amigos e familiares, e também ser bem recebido dentro do ambiente hospitalar e até mesmo na alta para casa, onde se sente confortável.

Sugere-se uma maior integração multidisciplinar, a fim de melhorar os sinais e sintomas, e consequentemente a QV, com uma nutrição individualizada para favorecer melhor reestabelecimento do quadro clínico do paciente oncológico.



## REFERÊNCIAS

CAMPOS, M.B *et al.* Avaliação nutricional de pacientes onco-hematológicos em quimioterapia suplementados com glutamina. **Revista brasileira de ciências da saúde**. Goiânia, Volume 20 Número 4 P.319-326, 2016.

DIAS, M.V *et al.* O grau de interferência dos sintomas gastrintestinais no estado nutricional do paciente com câncer em tratamento quimioterápico. **Revista brasileira de nutrição clínica**, 2006.

MACHADO, S.M.; SAWADA, N.O. **Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante**. Texto & Contexto - Enfermagem, v.17, n.4, p.750-757, 2008. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/3520> acesso 11/16.

MANSANO, S.T.C.; CEOLIM M.F; **Quality of life of câncer patients during the chemootherapy period**. Text Context Nursing, Florianópolis, 2012 Jul-Sep; 21(3): 600-7. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/36715> acesso em 06/17.

MÔNACO, D. Nutrição para pacientes com câncer. **Nutrição em Pauta**. Campinas, 2010.

NOVAES, M.R.; PANTALEÃO, C.M. Efeitos farmacológicos da suplementação nutricional de arginina em pacientes com câncer gastrointestinal. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica** 2004;19(1):26-31.

NUCCI, N. A. G. **Qualidade de Vida e Câncer: um estudo compreensivo**. 2003. 225 p. Tese Doutorado. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59137/tde-27012004-222429/en.php> Acesso em 06/17.

PALMIERI, B.N *et al.* Aceitação de preparações e sua associação com os sintomas decorrentes do tratamento de câncer em pacientes de uma clínica especializada. **Cad. Saúde Colet.**, 2013, Rio de Janeiro, 21 (1): 2-9.

SCHEIN, C. *et al.* Efeitos colaterais da quimioterapia em pacientes oncológicos hospitalizados. **Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, 2006.

SIQUEIRA, J.F. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos que utilizam dispositivos para infusão contínua de antineoplásicos. 2014. 98 f.

**Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014.** Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/15636> acesso em 06/17

TARTARI, R.F.; BUSNELLO F.M.; NUNES C.H.A. Perfil Nutricional de Pacientes em Tratamento Quimioterápico em um Ambulatório Especializado em Quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2010; 56(1): 43-50.

TERRA F.S.; COSTA A.M.D.D.; DAMASCENO L.L. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. **Rev Bras Clin Med.** São Paulo, 2013 abr-jun;11(2):112-7

THE WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization **WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment**. Psychological Medicine, Cambridge, UK, v. 28, n. 3, p. 551-558, may 1998a.

WAITZBERG D.L.; NARDI L.; HORIE L. M. Desnutrição em câncer. **Onco &**. 2011. Disponível em: [http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2011/10/art\\_nutricao.pdf](http://revistaonco.com.br/wp-content/uploads/2011/10/art_nutricao.pdf) acesso 06/17.

**WHOQOL – ABREVIADO** (FLECK et al, 2000) - Versão em Português.

## APÊNDICE 01 – TCLE



**CENTRO  
UNIVERSITÁRIO**

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidada (o) a participar de uma pesquisa intitulada: “INTERCORRENCIAS DO TRATOGASTROINTESTINAL E QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICO”, em virtude do trabalho de conclusão de curso (TCC) do curso de Nutrição coordenada pela Professora Débora Regina Poletto Pappen e contará ainda com a acadêmica do curso: Andréia Libório Rodrigues.

A sua participação não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a FAG ou com o Centro de Oncologia Cascavel (CEONC).

Os objetivos desta pesquisa são: avaliar intercorrências do trato gastrointestinal devido ao tratamento e qualidade de vida do paciente em tratamento oncológico. Caso você decida aceitar o convite, será submetido ao seguinte procedimento: questionário de qualidade de vida elaborado pela Organização Mundial da saúde e questionário de sintomas gastrointestinais. O tempo previsto para a sua participação é de aproximadamente 15 minutos.

**Não há riscos relacionados com sua participação.**

Os benefícios relacionados com a sua participação poderão ser identificar pontos críticos para melhorar a qualidade de vida, melhorar a aceitação da dieta, diminuindo riscos de desnutrição, e caso em desnutrição melhora do estado nutricional.

Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, **os dados/informações obtidos por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando sua identificação.** A sua participação bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração para tal.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação agora ou em qualquer momento.

Pesquisador Responsável: Débora Poletto Pappen  
Endereço: Rua Santos Dumont, 2870 – Ap. 14  
Telefone: 3053-0513

Declaro que entendi os objetivos, a forma de minha participação, riscos e benefícios da mesma e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo referente à minha participação.

Nome do sujeito da pesquisa: \_\_\_\_\_

Assinatura do sujeito da pesquisa: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE 02 – QUESTIONÁRIO INTERCORRÊNCIA DO TGI

### INTERCORRÊNCIAS DO TGI – TRATO GASTROINTESTINAL

I- Identificação do Paciente

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Localização do CA: \_\_\_\_\_

Há quanto tempo está em tratamento: \_\_\_\_\_

II- Complicações relacionadas ao TGI

Náusea ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Vômito ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Diarreia ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Mucosite ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Anorexia ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Aversão ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Perda de paladar ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Xerostomia ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Constipação ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Obstipação ( ) Sim ( ) Não Frequência: \_\_\_\_\_

Outras observações / relatos:

---

---

---

---

---

---

## ANEXO 01 – AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO



**CENTRO  
UNIVERSITÁRIO**

### AUTORIZAÇÃO DO RESPONSÁVEL PELO CAMPO DE ESTUDO

Título do projeto: Intercorrências nutricionais em pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia.

Pesquisadores: Andreia Libório Rodrigues, Jocieli Ferreira, Tainara Luana Hoppe e Vivian Simon.

Local da pesquisa: Centro de oncologia de Cascavel (Ceonc)

Responsável pelo local de realização da pesquisa: \_\_\_\_\_

*[Assinatura]*  
Oleg M. Espinola  
RCA 7.062.744-2  
CPF: 075.517.859-45

O(s) pesquisador(es) acima identificado(s) estão autorizados a realizarem a pesquisa e coletar dados, preservando as informações referentes aos sujeitos de pesquisa, divulgando-as exclusivamente para fins científicos apenas anonimamente, respeitando todas as normas da Resolução 196/96 e suas complementares.

Cascavel, 10 de dezembro de 2017.

*[Assinatura]*  
Gabriela Schmitt

Gabriela Schmitt  
Nutricionista  
CRN 8 - 9856

Gabriela Schmitt – Nutricionista responsável.

## ANEXO 02 – WHOQOL BREF

### QUALIDADE DE VIDA

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número e lhe parece a melhor resposta.**

|   |                                            | muito ruim | ruim | nem ruim nem boa | boa | muito boa |
|---|--------------------------------------------|------------|------|------------------|-----|-----------|
| 1 | Como você avaliaria sua qualidade de vida? | 1          | 2    | 3                | 4   | 5         |

|   |                                               | muito insatisfeito | insatisfeito | nem satisfeito nem insatisfeito | satisfeito | muito satisfeito |
|---|-----------------------------------------------|--------------------|--------------|---------------------------------|------------|------------------|
| 2 | Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde? | 1                  | 2            | 3                               | 4          | 5                |

**As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.**

|   |                                                                                       | nada | muito pouco | mais ou menos | bastante | extremamente |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|---------------|----------|--------------|
| 3 | Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |
| 4 | O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?          | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |
| 5 | O quanto você aproveita a vida?                                                       | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |
| 6 | Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?                                   | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |
| 7 | O quanto você consegue se concentrar?                                                 | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |
| 8 | O quanto você se sente em segurança em sua vida diária?                               | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |
| 9 | Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?          | 1    | 2           | 3             | 4        | 5            |

**As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.**

|    |                                                                               | nada | muito pouco | médio | muito | completamente |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-------|-------|---------------|
| 10 | Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?                               | 1    | 2           | 3     | 4     | 5             |
| 11 | Você é capaz de aceitar sua aparência física?                                 | 1    | 2           | 3     | 4     | 5             |
| 12 | Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?               | 1    | 2           | 3     | 4     | 5             |
| 13 | Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia? | 1    | 2           | 3     | 4     | 5             |
| 14 | Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?                   | 1    | 2           | 3     | 4     | 5             |

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

|    |                                        | muito<br>ruim | ruim | nem ruim<br>nem bom | bom | muito<br>bom |
|----|----------------------------------------|---------------|------|---------------------|-----|--------------|
| 15 | Quão bem você é capaz de se locomover? | 1             | 2    | 3                   | 4   | 5            |

|    |                                                                                                  | muito<br>insatisfeito | insatisfeito | nem satisfeito<br>nem insatisfeito | satisfeito | muito<br>satisfeito |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------|------------------------------------|------------|---------------------|
| 16 | Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?                                                     | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 17 | Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?   | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 18 | Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?                                 | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 19 | Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?                                                      | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 20 | Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 21 | Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?                                                | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 22 | Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?                         | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 23 | Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?                                | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 24 | Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?                             | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |
| 25 | Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?                                       | 1                     | 2            | 3                                  | 4          | 5                   |

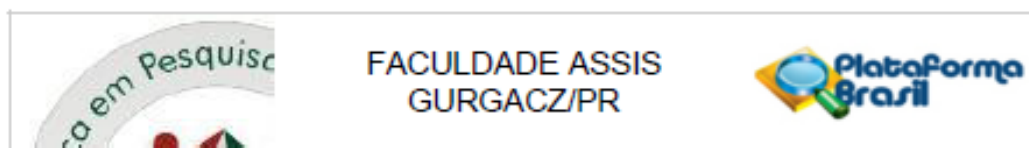
As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

|    |                                                                                                         | nunca | algumas<br>vezes | frequentemente | muito<br>frequentemente | sempre |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------|----------------|-------------------------|--------|
| 26 | Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão? | 1     | 2                | 3              | 4                       | 5      |

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!!!**



## ANEXO 03 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Intercorrências nutricionais em pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia.

**Pesquisador:** Débora Regina Hendges Poletto Pappen

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 64855016.2.0000.5219

**Instituição Proponente:** Faculdade Assis Gurgacz/PR

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.957.562

#### Apresentação do Projeto:

A pesquisa intitulada Intercorrências nutricionais em pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia, sob responsabilidade do pesquisador Débora Regina Hendges Poletto Pappen e número de CAAE 64855016.2.0000.5219 encontra-se de acordo com as normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme normativas do Sistema CEP/CONEP. A equipe da pesquisa respeita os sujeitos da pesquisa e a confidencialidade dos dados coletados, bem como, descreve que oferecerá o suporte necessário em eventual risco.

#### Objetivo da Pesquisa:

O Objetivo da pesquisa Intercorrências nutricionais em pacientes oncológicos em tratamento de radioterapia e/ou quimioterapia, encontra-se de acordo com a proposta metodológica do estudo. A pesquisa possui caráter descritivo com coleta de dados em prontuário médico e justifica-se por buscar contribuir para a discussão do impacto na vida de pacientes oncológicos, indicando uma melhor eficiência conjunta no tratamento radioterápicos e/ou quimioterápicos, levando em consideração a recuperação do estado nutricional, melhor qualidade de vida, diminuição de complicações do trato gastrointestinal, e outras patologias interferentes da nutrição.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa encontra-se de acordo a resolução 466/12 quanto aos Riscos e Benefícios conforme o

Endereço: Avenida das Torres, 500  
Bairro: FAG CEP: 85.806-095  
UF: PR Município: CASCAVEL  
Telefone: (45)3321-3791 Fax: (45)3321-3902 E-mail: comitedeetica@fag.edu.br



item I.3 - assistência ao participante da pesquisa:

II.3.1 - assistência imediata - é aquela emergencial e sem ônus de qualquer espécie ao participante da pesquisa, em situações em que este dela necessite; e

II.3.2 - assistência integral - é aquela prestada para atender complicações e danos decorrentes, direta ou indiretamente, da pesquisa;

II.4 - benefícios da pesquisa - proveito direto ou indireto, imediato ou posterior, auferido pelo participante e/ou sua comunidade em decorrência de sua participação na pesquisa.

A pesquisa possui como risco uma possível exposição da coleta de dados em prontuário de aferição de peso, estatura, circunferências e pregas cutâneas, questionário e análise de laudos bioquímicos) e entrevistas concedidas.

Como benefícios, os indivíduos estarão participando de uma pesquisa para melhorar o acervo de publicações com referência à nutrição e oncologia pediátrica.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa enviada a este CEP possui relevância social e tem como objetivo geral avaliar a nutrição dentro de um hospital oncológico de Cascavel/PR. De modo específico, o projeto de pesquisa se propõe a: avaliar o estado nutricional e bioquímicos dos pacientes adultos em tratamento oncológico; avaliar intercorrências do trato gastrointestinal devido ao tratamento e qualidade de vida do paciente em tratamento oncológico; analisar a dieta ofertada via oral, sua aceitação e intercorrências do trato gastrointestinal; comparar a prescrição x administração de dietas enterais (volume, calorias e proteína) em paciente oncológico.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos obrigatórios foram corretamente anexados e estão de acordo com os critérios éticos exigidos. As autorizações estão assinadas, datadas e carimbadas e o TCLE contempla todos os itens exigidos, sendo claro, objetivo e informativo quanto aos procedimentos que serão realizados durante a coleta de dados.

**Recomendações:**

Considera-se que o projeto de pesquisa apresentado, cumpre os preceitos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos. Recomenda-se que a coleta de dados siga obrigatoriamente os passos descritos na metodologia do trabalho e utiliza os objetivos propostos para chegar aos



Continuação do Parecer: 1.957.582

resultados esperados. Qualquer alteração na metodologia da pesquisa ou nos objetivos obrigará o pesquisador a submeter novamente um projeto com essas modificações. Ao fim da pesquisa, solicita-se também que o pesquisador, ao final da pesquisa, submeta a este Comitê de Ética, os resultados encontrados para que o processo seja finalizado.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Considera-se o projeto aprovado, uma vez que foram anexados dos os documentos necessários e colhidas todas as assinaturas pertinentes. O trabalho foi escrito de forma que contemple todos os preceitos éticos envolvendo a pesquisa com seres humanos. Solicita-se que o pesquisador submeta a este Comitê de Ética os resultados encontrados na pesquisa para que o processo seja finalizado.

**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_834847.pdf | 12/02/2017<br>20:18:37 |                                            | Aceito   |
| Outros                                                    | anexo4avaliacaonutricional.docx              | 12/02/2017<br>20:15:25 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| Outros                                                    | anexo3ASG.docx                               | 12/02/2017<br>20:14:49 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| Outros                                                    | anexo2.docx                                  | 12/02/2017<br>20:14:15 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| Outros                                                    | anexo1ntecorrenciastgi.docx                  | 12/02/2017<br>20:13:35 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| Declaração de Pesquisadores                               | declaracao.pdf                               | 12/02/2017<br>20:10:43 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                | autorizacaolocal.pdf                         | 12/02/2017<br>20:09:51 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | termodeconsentimentolivree.docx              | 30/11/2016<br>01:16:06 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito   |
| Projeto Detalhado                                         | projetotcc.docx                              | 30/11/2016             | Débora Regina                              | Aceito   |

Endereço: Avenida das Torres, 500

Bairro: FAG

CEP: 85.806-095

UF: PR

Município: CASCAVEL

Telefone: (45)3321-3791

Fax: (45)3321-3902

E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

Continuação do Parecer: 1.957.582

|                         |                   |                        |                                            |        |
|-------------------------|-------------------|------------------------|--------------------------------------------|--------|
| / Brochura Investigador | projetotoc.docx   | 01:06:38               | Hendges Poletto Pappen                     | Aceito |
| Folha de Rosto          | folhaderosto.docx | 30/11/2016<br>01:05:08 | Débora Regina<br>Hendges Poletto<br>Pappen | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CASCADEL, 09 de Março de 2017

---

**Assinado por:  
Andressa Almeida  
(Coordenador)**

Endereço: Avenida das Torres, 500  
 Bairro: FAG CEP: 85.806-095  
 UF: PR Município: CASCADEL  
 Telefone: (45)3321-3791 Fax: (45)3321-3902 E-mail: comitedeetica@fag.edu.br

## ANEXO 04 – DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA E GRAMATICAL



Curso de Nutrição

### DECLARAÇÃO DE REVISÃO ORTOGRÁFICA E GRAMATICAL



Eu, Linéia Furtado Guimarães Del Santo, RG 425773-2, CPF 741221699-68, e-mail lineiasanto@hotmail.com, telefone (45) 998332441, declaro para os devidos fins que foi feita a correção ortográfica e gramatical do artigo intitulado **Intercorrências do trato gastrointestinal e qualidade de vida em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico** de autoria de Andréia Libório Rodrigues, acadêmica regularmente matriculada no Curso de Nutrição do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

Por ser verdade, firmo o presente documento.

Cascavel, 28 de julho de 2017.

Linéia Furtado Guimarães Del Santo

Professora Esp. em Língua Portuguesa e Linguística

## ANEXO 05 – DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO



Curso de Nutrição

### DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE PLÁGIO



Eu Andréia Libório Rodrigues, na qualidade de aluna da Graduação de Nutrição, da Faculdade Assis Gurgacz, declaro, para os devidos fins, que o Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em anexo, requisito necessário à obtenção do grau de bacharel em Nutrição, encontra-se plenamente em conformidade com os critérios técnicos, acadêmicos e científicos de originalidade. Declaro ainda que, com exceção das citações diretas e indiretas claramente indicadas e referenciadas, este trabalho foi escrito por mim e, portanto, não contém plágio. Esta declaração pode ser confirmada através do relatório (DOC x WEB) em anexo a este documento. Eu estou consciente que a utilização de material de terceiros incluindo uso de paráfrase sem a devida indicação das fontes será considerado plágio, e estará sujeito à processo administrativo da FAG - Faculdade Assis Gurgacz e sanções legais.

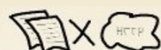
Cascavel, 02 de agosto de 2017.

Andréia Libório Rodrigues

**ASSINATURA DO ALUNO**

RG: 9072687-0/SESPPR

CPF: 090.985.329-00



DOC x WEB

Andréia Libório | [Sair](#)

Plano Free (Nas últimas 24 horas)

Créditos consumidos: 0 de 30 , Pesquisas gravadas: 0 de 2

PRINCIPAL

PESQUISAR

LISTA DE PESQUISAS

CRÉDITOS

CADASTRO

ALTERAR SENHA

RECOMENDAÇÃO

FALE CONOSCO

A pesquisa selecionada foi excluída com sucesso.

Pesquisar

Filtro  [Filtrar](#)

Página 1 de 1

Página 1 de 1

| Data             | Título                                                             | Relatório | Autenticidade Web | Autenticidade Local |  |
|------------------|--------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------|---------------------|--|
| 25/06/2017 15:13 | <a href="#">intercorrencias do trato gastrointestinal e qualid</a> |           | 90 %              |                     |  |

2005 DOCxWEB

Mídias  
Socials:



Relatório DOC x WEB: <https://www.docxweb.com>

Título: intercorrencias do trato gastrointestinal e qualid  
Data: Jun 25, 2017 3:13:02 PM

WEB Dicas

Autenticidade em relação a INTERNET

Autenticidade Calculada: 90 %

Autenticidade Total: 66 %