

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

As individuals go through treatment for their cancer they sometimes experience different symptoms and side effects. For each question, please select the one response that best describes your experiences over the past 7 days...

À medida que os indivíduos passam pelo tratamento de seu cancro, eles apresentam ocasionalmente diferentes sintomas e efeitos secundários. Para cada pergunta, selecione a resposta que melhor descreve suas experiências nos últimos 7 dias...

1. PRO-CTCAE® Symptom Term: Dry mouth				
BOCA SECA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua BOCA SECA na PIOR SITUAÇÃO?				
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Leve	<input type="radio"/> Moderada	<input type="radio"/> Grave	<input type="radio"/> Muito grave

2. PRO-CTCAE® Symptom Term: Difficulty swallowing				
DIFICULDADE EM ENGOLIR				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DIFICULDADE EM ENGOLIR na PIOR SITUAÇÃO?				
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Leve	<input type="radio"/> Moderada	<input type="radio"/> Grave	<input type="radio"/> Muito grave

3. PRO-CTCAE® Symptom Term: Mouth/throat sores				
FERIDAS NA BOCA/ GARGANTA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE das suas FERIDAS NA BOCA OU GARGANTA na PIOR SITUAÇÃO?				
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Leve	<input type="radio"/> Moderada	<input type="radio"/> Grave	<input type="radio"/> Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida as FERIDAS NA BOCA OU GARGANTA INTERFERIRAM nas suas atividades habituais ou diárias?				
<input type="radio"/> Nada	<input type="radio"/> Muito pouco	<input type="radio"/> Um pouco	<input type="radio"/> Bastante	<input type="radio"/> Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

4. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Cracking at the corners of the mouth (cheilosis/cheilitis)

GRETAS NOS CANTOS DA BOCA (QUEILOSE/QUEILITE)

a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da PELE GRETADA NOS CANTOS DA SUA BOCA na PIOR SITUAÇÃO?

O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
-----------	--------	------------	---------	---------------

5. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Voice quality changes

MUDANÇAS NA QUALIDADE DA VOZ

a. Nos últimos 7 dias, teve alguma MUDANÇA NA VOZ?

O Sim	O Não
-------	-------

6. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Hoarseness

ROUQUIDÃO

a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da ROUQUIDÃO NA SUA VOZ na PIOR SITUAÇÃO?

O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
-----------	--------	------------	---------	---------------

7. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Taste changes

MUDANÇAS NO PALADAR

a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus PROBLEMAS NO PALADAR PARA ALIMENTOS E BEBIDAS na PIOR SITUAÇÃO?

O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
-----------	--------	------------	---------	---------------

8. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Decreased appetite

Diminuição do apetite

a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DIMINUIÇÃO DO APETITE na PIOR SITUAÇÃO?

O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
-----------	--------	------------	---------	---------------

b. Nos últimos 7 dias, em que medida a DIMINUIÇÃO DO APETITE INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?

O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito
--------	---------------	------------	------------	---------

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 1/28/2022

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

9. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nausea				
NÁUSEAS				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA você teve NÁUSEAS?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua NÁUSEA na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

10. PRO-CTCAE® Symptom Term: Vomiting				
VÔMITO				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA VOMITOU?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus VÔMITOS na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

11. PRO-CTCAE® Symptom Term: Heartburn				
AZIA				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve AZIA?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua AZIA na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

12. PRO-CTCAE® Symptom Term: Gas	
GASES	
a. Nos últimos 7 dias, teve algum AUMENTO DE GASES (FLATULÊNCIA)?	
O Sim	O Não

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

13. PRO-CTCAE® Symptom Term: Bloating				
INCHAÇO ABDOMINAL				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve INCHAÇO ABDOMINAL (BARRIGA)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE do seu INCHAÇO ABDOMINAL (BARRIGA) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

14. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hiccups				
SOLUÇOS				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve SOLUÇOS?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus SOLUÇOS na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

15. PRO-CTCAE® Symptom Term: Constipation				
OBSTIPAÇÃO				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua OBSTIPAÇÃO na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

16. PRO-CTCAE® Symptom Term: Diarrhea				
DIARREIA				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA fez FEZES SOLTAS OU AQUOSAS (DIARREIA)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

17. PRO-CTCAE® Symptom Term: Abdominal pain				
DOR ABDOMINAL				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve DOR NO ABDÔMEN (REGIÃO DA BARRIGA)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR NO ABDÔMEN (REGIÃO DA BARRIGA) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a DOR NO ABDÔMEN (REGIÃO DA BARRIGA) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

18. PRO-CTCAE® Symptom Term: Fecal incontinence				
INCONTINÊNCIA FECAL				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA PERDEU O CONTROLE DA DEFECACÃO (FEZES)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a PERDA DE CONTROLE DA DEFECACÃO (FEZES) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

19. PRO-CTCAE® Symptom Term: Shortness of breath				
FALTA DE AR				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua FALTA DE AR na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a sua FALTA DE AR INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

20. PRO-CTCAE® Symptom Term: Cough				
TOSSE				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua TOSSE na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a TOSSE INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

21. PRO-CTCAE® Symptom Term: Wheezing				
PIEIRA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua PIEIRA (ASSOBIO NO PEITO COM A RESPIRAÇÃO) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

22. PRO-CTCAE® Symptom Term: Swelling				
INCHAÇO				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve INCHAÇO NOS BRAÇOS OU PERNAS?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE do seu INCHAÇO NOS BRAÇOS OU PERNAS na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida o INCHAÇO NOS BRAÇOS OU PERNAS INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

23. PRO-CTCAE® Symptom Term: Heart palpitations				
PALPITAÇÕES CARDÍACAS				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA sentiu BATIMENTOS CARDÍACOS ACELERADOS OU FORTES (PALPITAÇÕES)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus BATIMENTOS CARDÍACOS ACELERADOS OU FORTES (PALPITAÇÕES) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

24. PRO-CTCAE® Symptom Term: Rash	
ERUPÇÃO CUTÂNEA	
a. Nos últimos 7 dias, você teve alguma ERUPÇÃO CUTÂNEA (UMA ÁREA DE VERMELHIDÃO NA PELE)?	
O Sim	O Não

25. PRO-CTCAE® Symptom Term: Skin dryness				
SECURA DA PELE				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da SECURA DA SUA PELE na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

26. PRO-CTCAE® Symptom Term: Acne				
ACNE				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua ACNE OU ESPINHAS NO ROSTO OU PEITO na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

27. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hair loss				
QUEDA DE CABELO				
a. Nos últimos 7 dias, teve alguma QUEDA DE CABELO?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

28. PRO-CTCAE® Symptom Term: Itching				
COMICHÃO				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua COMICHÃO NA PELE na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

29. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hives	
URTICÁRIA	
a. Nos últimos 7 dias, teve alguma URTICÁRIA (INCHAÇOS AVERMELHADOS COM COMICHÃO NA PELE)?	
O Sim	O Não

30. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hand-foot syndrome				
SÍNDROME MÃO-PÉ				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua SÍNDROME MÃO-PÉ (UMA ÁREA DE VERMELHIDÃO NA PELE NAS MÃOS OU PÉS QUE PODE CAUSAR FISSURAS, DESCAMAÇÃO, VERMELHIDÃO OU DOR) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

31. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nail loss	
QUEDA DE UNHA	
a. Nos últimos 7 dias, PERDEU ALGUMA UNHA DAS MÃOS OU DOS PÉS?	
O Sim	O Não

32. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nail ridging	
ESTRIAS NA UNHA	
a. Nos últimos 7 dias, teve alguma ESTRIA OU SALIÊNCIA NAS UNHAS DAS MÃOS OU DOS PÉS?	
O Sim	O Não

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

33. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Nail discoloration

ALTERAÇÃO DA COR DAS UNHAS

a. Nos últimos 7 dias, teve alguma ALTERAÇÃO DA COR DAS SUAS UNHAS DAS MÃOS OU PÉS?

Sim

Não

34. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Sensitivity to sunlight

SENSIBILIDADE À LUZ SOLAR

a. Nos últimos 7 dias, teve algum AUMENTO DE SENSIBILIDADE DA PELE À LUZ SOLAR?

Sim

Não

35. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Bed/pressure sores

ÚLCERAS DE DECÚBITO/PRESSÃO

a. Nos últimos 7 dias, teve algumas ÚLCERAS DE PRESSÃO (FERIDAS NA PELE POR PRESSÃO)?

Sim

Não

36. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Radiation skin reaction

REAÇÃO CUTÂNEA À RADIAÇÃO

a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE das suas QUEIMADURAS NA PELE POR RADIAÇÃO na PIOR SITUAÇÃO?

Nenhuma

Leve

Moderada

Grave

Muito grave

Não se aplica

37. **PRO-CTCAE® Symptom Term:** Skin darkening

ESCURECIMENTO DA PELE

a. Nos últimos 7 dias, teve algum ESCURECIMENTO INVULGAR DA PELE?

Sim

Não

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 1/28/2022

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

38. PRO-CTCAE® Symptom Term: Stretch marks	
ESTRIAS	
a. Nos últimos 7 dias, teve alguma ESTRIA?	
<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não

39. PRO-CTCAE® Symptom Term: Numbness & tingling				
DORMÊNCIA E FORMIGUEIRO				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da DORMÊNCIA OU FORMIGUEIRO NAS SUAS MÃOS OU PÉS na PIOR SITUAÇÃO?				
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Leve	<input type="radio"/> Moderada	<input type="radio"/> Grave	<input type="radio"/> Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a DORMÊNCIA OU FORMIGUEIRO NAS SUAS MÃOS OU PÉS INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
<input type="radio"/> Nada	<input type="radio"/> Muito pouco	<input type="radio"/> Um pouco	<input type="radio"/> Bastante	<input type="radio"/> Muito

40. PRO-CTCAE® Symptom Term: Dizziness				
TONTURAS				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE das suas TONTURAS na PIOR SITUAÇÃO?				
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Leve	<input type="radio"/> Moderada	<input type="radio"/> Grave	<input type="radio"/> Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida as TONTURAS INTERFERIRAM nas suas atividades habituais ou diárias?				
<input type="radio"/> Nada	<input type="radio"/> Muito pouco	<input type="radio"/> Um pouco	<input type="radio"/> Bastante	<input type="radio"/> Muito

41. PRO-CTCAE® Symptom Term: Blurred vision				
VISÃO TURVA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua VISÃO TURVA na PIOR SITUAÇÃO?				
<input type="radio"/> Nenhuma	<input type="radio"/> Leve	<input type="radio"/> Moderada	<input type="radio"/> Grave	<input type="radio"/> Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a VISÃO TURVA INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
<input type="radio"/> Nada	<input type="radio"/> Muito pouco	<input type="radio"/> Um pouco	<input type="radio"/> Bastante	<input type="radio"/> Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

42. PRO-CTCAE® Symptom Term: Flashing lights	
FLASHES DE LUZ	
a. Nos últimos 7 dias, teve alguma ocorrência de FLASHES DE LUZ EM FRENTE AOS SEUS OLHOS?	
O Sim	O Não

43. PRO-CTCAE® Symptom Term: Visual floaters	
MOSCAS VOLANTES	
a. Nos últimos 7 dias, teve PONTOS OU LINHAS (VOLANTES) QUE SE MOVIMENTAM EM FRENTE AOS SEUS OLHOS?	
O Sim	O Não

44. PRO-CTCAE® Symptom Term: Watery eyes				
OLHOS LACRIMEJANTES				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE do seu LACRIMEJAMENTO DOS OLHOS (LACRIMEJAR) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida o LACRIMEJAMENTO DOS OLHOS (LACRIMEJAR) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

45. PRO-CTCAE® Symptom Term: Ringing in ears				
ZUMBIDO NOS OUVIDOS				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE do ZUMBIDO NOS SEUS OUVIDOS na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

46. PRO-CTCAE® Symptom Term: Concentration				
CONCENTRAÇÃO				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus PROBLEMAS DE CONCENTRAÇÃO na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida os PROBLEMAS DE CONCENTRAÇÃO INTERFERIRAM nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

47. PRO-CTCAE® Symptom Term: Memory				
MEMÓRIA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus PROBLEMAS DE MEMÓRIA na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida os PROBLEMAS DE MEMÓRIA INTERFERIRAM nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

48. PRO-CTCAE® Symptom Term: General pain				
DOR EM GERAL				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve DOR?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a DOR INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 1/28/2022

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

49. PRO-CTCAE® Symptom Term: Headache				
DOR DE CABEÇA				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve DOR DE CABEÇA?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR DE CABEÇA na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a sua DOR DE CABEÇA INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

50. PRO-CTCAE® Symptom Term: Muscle pain				
DOR MUSCULAR				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve DOR NOS MÚSCULOS?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR NOS MÚSCULOS na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a DOR NOS MÚSCULOS INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

51. PRO-CTCAE® Symptom Term: Joint pain				
DOR NAS ARTICULAÇÕES				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve DOR NAS ARTICULAÇÕES (COMO POR EXEMPLO, COTOVELOS, JOELHOS, OMBROS)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR NAS ARTICULAÇÕES (COMO POR EXEMPLO, COTOVELOS, JOELHOS, OMBROS) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a DOR NAS ARTICULAÇÕES (COMO COTOVELOS, JOELHOS, OMBROS) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

52. PRO-CTCAE® Symptom Term: Insomnia				
INSÓNIA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua INSÓNIA (INCLUINDO DIFICULDADE EM ADORMECER, PERMANECER A DORMIR OU EM ACORDAR CEDO) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a INSÓNIA (INCLUINDO DIFICULDADE EM ADORMECER, PERMANECER A DORMIR OU EM ACORDAR CEDO) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

53. PRO-CTCAE® Symptom Term: Fatigue				
FADIGA				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua FADIGA, CANSAÇO OU FALTA DE ENERGIA na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a FADIGA, CANSAÇO OU FALTA DE ENERGIA INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

54. PRO-CTCAE® Symptom Term: Anxious				
ANSIEDADE				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA sentiu ANSIEDADE?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua ANSIEDADE na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a ANSIEDADE INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

55. PRO-CTCAE® Symptom Term: Discouraged				
DESÂNIMO				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA SENTIU QUE NADA PODERIA ANIMÁ-LO(A)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua SENSACÃO DE QUE NADA PODERIA ANIMÁ-LO(A) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida a SENSACÃO DE QUE NADA PODERIA ANIMÁ-LO(A) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

56. PRO-CTCAE® Symptom Term: Sad				
TRISTEZA				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve SENTIMENTOS TRISTES OU INFELIZES?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus SENTIMENTOS TRISTES OU INFELIZES na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave
c. Nos últimos 7 dias, em que medida os SENTIMENTOS TRISTES OU INFELIZES INTERFERIRAM nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

57. PRO-CTCAE® Symptom Term: Irregular periods/vaginal bleeding		
PERDA DE SANGUE VAGINAL/MENSTRUÇÃO IRREGULAR		
a. Nos últimos 7 dias, teve algum PERÍODO MENSTRUAL IRREGULAR?		
O Sim	O Não	O Não se aplica

58. PRO-CTCAE® Symptom Term: Missed expected menstrual period		
AUSÊNCIA DE MENSTRUÇÃO ESPERADA		
a. Nos últimos 7 dias, DEIXOU DE TER UMA MENSTRUÇÃO DE QUE ESTAVA À ESPERA?		
O Sim	O Não	O Não se aplica

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

59. PRO-CTCAE® Symptom Term: Vaginal discharge				
CORRIMENTO VAGINAL				
a. Nos últimos 7 dias, teve algum CORRIMENTO VAGINAL INVULGAR?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

60. PRO-CTCAE® Symptom Term: Vaginal dryness				
SECURA VAGINAL				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua SECURA VAGINAL na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

61. PRO-CTCAE® Symptom Term: Painful urination				
DOR AO URINAR				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR OU SENSAÇÃO DE ARDOR AO URINAR, na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

62. PRO-CTCAE® Symptom Term: Urinary urgency				
URGÊNCIA URINÁRIA				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA sentiu URGÊNCIA EM URINAR DE REPENTE?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, em que medida as SENSAÇÕES URGENTES E REPENTINAS PARA URINAR INTERFERIRAM nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

63. PRO-CTCAE® Symptom Term: Urinary frequency				
FREQUÊNCIA URINÁRIA				
a. Nos últimos 7 dias, houve períodos em que teve que URINAR FREQUENTEMENTE?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a NECESSIDADE DE URINAR FREQUENTE INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

64. PRO-CTCAE® Symptom Term: Change in usual urine color	
MUDANÇA NA COR HABITUAL DA URINA	
a. Nos últimos 7 dias, teve alguma MUDANÇA NA COR DA URINA?	
O Sim	O Não

65. PRO-CTCAE® Symptom Term: Urinary incontinence				
INCONTINÊNCIA URINÁRIA				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve PERDA DE CONTROLO SOBRE A URINA (PERDA DE RETENÇÃO)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, em que medida a PERDA DE CONTROLO SOBRE A URINA (PERDA DE RETENÇÃO) INTERFERIU nas suas atividades habituais ou diárias?				
O Nada	O Muito pouco	O Um pouco	O Bastante	O Muito

66. PRO-CTCAE® Symptom Term: Achieve and maintain erection						
OBTER E MANTER EREÇÃO						
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DIFICULDADE PARA OBTER OU MANTER UMA EREÇÃO na PIOR SITUAÇÃO?						
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave	O Não sou sexualmente ativo	O Prefiro não responder

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

67. PRO-CTCAE® Symptom Term: Ejaculation						
EJACULAÇÃO						
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve PROBLEMAS COM A EJACULAÇÃO?						
O Nunca	O Raramente	O Ocasional-mente	O Fre-quentemente	O Quase con-stantemente	O Não sou sexualmente ativo	O Prefiro não responder

68. PRO-CTCAE® Symptom Term: Decreased libido						
DIMINUIÇÃO DA LIBIDO						
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da DIMINUIÇÃO DO seu INTERESSE SEXUAL na PIOR SITUAÇÃO?						
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave	O Não sou sexualmente ativo	O Prefiro não responder

69. PRO-CTCAE® Symptom Term: Delayed orgasm			
ORGASMO TARDIO			
a. Nos últimos 7 dias, achou que DEMOROU MUITO TEMPO A TER UM ORGASMO OU CLÍMAX?			
O Sim	O Não	O Não sou sexualmente ativo	O Prefiro não responder

70. PRO-CTCAE® Symptom Term: Unable to have orgasm			
INCAPACIDADE DE TER ORGASMO			
a. Nos últimos 7 dias, foi INCAPAZ DE TER UM ORGASMO OU CLÍMAX?			
O Sim	O Não	O Não sou sexualmente ativo	O Prefiro não responder

71. PRO-CTCAE® Symptom Term: Pain w/sexual intercourse						
DOR NAS RELAÇÕES SEXUAIS						
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da sua DOR DURANTE O SEXO VAGINAL na PIOR SITUAÇÃO?						
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave	O Não sou sexualmente ativo	O Prefiro não responder

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

72. PRO-CTCAE® Symptom Term: Breast swelling and tenderness				
INCHAÇO E SENSIBILIDADE DAS MAMAS				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE do AUMENTO OU SENSIBILIDADE DA REGIÃO DAS MAMAS na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

73. PRO-CTCAE® Symptom Term: Bruising	
HEMATOMAS	
a. Nos últimos 7 dias, você fez HEMATOMAS FACILMENTE (MARCAS PRETAS E AZUIS)?	
O Sim	O Não

74. PRO-CTCAE® Symptom Term: Chills				
CALAFRIOS				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve TREMORES OU CALAFRIOS COM TREMORES?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus TREMORES OU CALAFRIOS COM TREMORES na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

75. PRO-CTCAE® Symptom Term: Increased sweating				
AUMENTO DA TRANSPIRAÇÃO				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve TRANSPIRAÇÃO INESPERADA OU EXCESSIVA DURANTE O DIA OU NOITE (NÃO RELACIONADA COM CALORES)?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE da seu TRANSPIRAÇÃO INESPERADA OU EXCESSIVA DURANTE O DIA OU NOITE (NÃO RELACIONADA COM CALORES) na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

76. PRO-CTCAE® Symptom Term: Decreased sweating	
REDUÇÃO DA TRANSPIRAÇÃO	
a. Nos últimos 7 dias, teve REDUÇÃO INESPERADA DA TRANSPIRAÇÃO?	
O Sim	O Não

77. PRO-CTCAE® Symptom Term: Hot flashes				
CALORES				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve CALORES?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE dos seus CALORES na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

78. PRO-CTCAE® Symptom Term: Nosebleed				
PERDA DE SANGUE PELO NARIZ				
a. Nos últimos 7 dias, com que FREQUÊNCIA teve PERDA DE SANGUE PELO NARIZ?				
O Nunca	O Raramente	O Ocasionalmente	O Frequentemente	O Quase constantemente
b. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE das suas PERDAS DE SANGUE PELO NARIZ na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

79. PRO-CTCAE® Symptom Term: Pain and swelling at injection site		
DOR E INCHAÇO NO LOCAL DA INJEÇÃO		
a. Nos últimos 7 dias, TEVE DOR, INCHAÇO OU VERMELHIDÃO NO LOCAL DA INJEÇÃO OU ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO OU ADMINISTRAÇÃO INTRAVENOSA?		
O Sim	O Não	O Não se aplica

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

80. PRO-CTCAE® Symptom Term: Body odor				
ODOR CORPORAL				
a. Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE do seu ODOR CORPORAL na PIOR SITUAÇÃO?				
O Nenhuma	O Leve	O Moderada	O Grave	O Muito grave

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.

Version date: 1/28/2022

NCI- PRO-CTCAE® ITEMS-PORTUGUESE for PORTUGAL

Item Library Version 1.0

OTHER SYMPTOMS	
OUTROS SINTOMAS	
Do you have any other symptoms that you wish to report?	
Tem algum outro sintoma que deseje relatar?	
<input type="radio"/> Yes	<input type="radio"/> No
<input type="radio"/> Sim	<input type="radio"/> Não
Please list any other symptoms: Indique quaisquer outros sintomas:	
1.	Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE desse sintoma na PIOR SITUAÇÃO? <input type="radio"/> Nenhuma <input type="radio"/> Leve <input type="radio"/> Moderada <input type="radio"/> Grave <input type="radio"/> Muito grave
2.	Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE desse sintoma na PIOR SITUAÇÃO? <input type="radio"/> Nenhuma <input type="radio"/> Leve <input type="radio"/> Moderada <input type="radio"/> Grave <input type="radio"/> Muito grave
3.	Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE desse sintoma na PIOR SITUAÇÃO? <input type="radio"/> Nenhuma <input type="radio"/> Leve <input type="radio"/> Moderada <input type="radio"/> Grave <input type="radio"/> Muito grave
4.	Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE desse sintoma na PIOR SITUAÇÃO? <input type="radio"/> Nenhuma <input type="radio"/> Leve <input type="radio"/> Moderada <input type="radio"/> Grave <input type="radio"/> Muito grave
5.	Nos últimos 7 dias, qual foi a GRAVIDADE desse sintoma na PIOR SITUAÇÃO? <input type="radio"/> Nenhuma <input type="radio"/> Leve <input type="radio"/> Moderada <input type="radio"/> Grave <input type="radio"/> Muito grave

The PRO-CTCAE® items and information herein were developed by the Division of Cancer Control and Population Sciences in the NATIONAL CANCER INSTITUTE at the NATIONAL INSTITUTES OF HEALTH, in Bethesda, Maryland, U.S.A. Use of the PRO-CTCAE® is subject to NCI's Terms of Use.