

# QUALIDADE DE VIDA ANTES E DEPOIS DO PROCEDIMENTO DE TRAQUEOSTOMIA

Giovanna Luiza Caxeiro<sup>1</sup>; Jayse Gimenez Pereira Brandão<sup>2</sup>; Emerson Favero<sup>3</sup>

Estudante do curso de Medicina; e-mail: giovanna\_caxeiro@hotmail.com<sup>1</sup>

Estudante do curso de Medicina; e-mail: jayse123@hotmail.com<sup>2</sup>

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes, e-mail: emersonfavero@gmail.com<sup>3</sup>

Área do conhecimento: Saúde

Palavras-chave: Traqueostomia; Qualidade de Vida.

## INTRODUÇÃO

A traqueostomia é o procedimento cirúrgico que consiste na abertura da parede anterior da traquéia, comunicando-a com o meio externo, tornando a via aérea pérvia. A indicação mais eminente para a traqueostomia é a obstrução da via aérea. A participação da traqueostomia é muito utilizada após algumas cirurgias do Câncer Espinocelular (CEC) de Cabeça e Pescoço, nestes casos oncológicos são, na maioria das vezes, eletivas, podendo ter intuito curativo ou paliativo, e serem definitiva ou temporária. Segundo PAULA et al (2009), a qualidade de vida global dos pacientes com traqueostomias definitivas é considerada boa após o tratamento de HNSCC na Laringe. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define “qualidade de vida” (QV) como: “*a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*” (WHOQOL, 1997). Na área da saúde, analisar a qualidade de vida refere ao impacto dos sintomas, das comorbidades, das incapacidades ou limitações sobre o funcionamento e, ainda, à percepção do bem-estar do indivíduo. A traqueostomia é um procedimento que atinge diretamente o cotidiano do paciente, considerando que altera a maneira de respirar, deglutir e falar do paciente, principalmente. Desse modo, é relevante estudar como o paciente encara essa situação em sua vida e como ele avalia tal interferência em seu bem-estar, a fim de balancear os benefícios e prejuízos à qualidade de vida do paciente.

## OBJETIVOS

Avaliar prospectivamente a qualidade de vida dos pacientes antes e após a de traqueostomia, focando nos impactos imediatos deste procedimento sobre a vida do paciente, durante o período de janeiro de 2017 a julho de 2017, no Hospital das Clínicas Luzia de Pinho Melo, em Mogi das Cruzes – SP.

## METODOLOGIA

Foram avaliados 20 pacientes traqueostomizados por qualquer causa, desde que consentida através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, sendo aplicado o questionário WHOQOL-BREF da Universidade de Washington adaptado, antes e depois da realização da traqueostomia, nos pacientes do no Hospital Luzia Pinho de Melo, na cidade de Mogi das Cruzes-SP. A aplicação do questionário Antes teve um intervalo máximo de 14 dias (média de 6 dias) e os Após, até 30 dias (média de 10 dias) da realização do procedimento. O trabalho foi executado no período de janeiro de 2017 a julho de 2017. A avaliação foi via presencial, durante ambulatório da especialidade de Cabeça e Pescoço, e a Enfermaria Cirúrgica. Para correlação das diferenças de média será

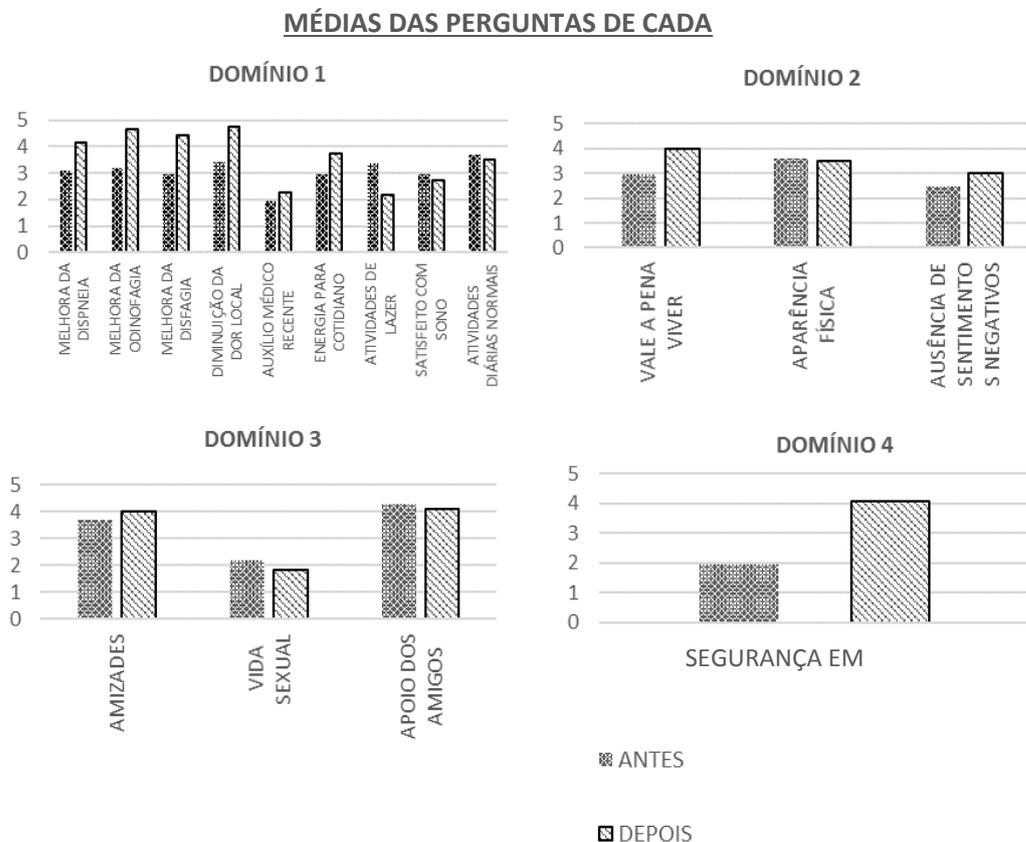
usado o T-Student e para correlação das diferenças de proporções será usado o Qui-Quadrado. Os escores das escalas de QV serão apresentados utilizando a medida de tendência central (média) e a medida de variabilidade (desvio padrão). A interpretação do questionário WHOQOL-BREF adaptado consiste na avaliação da qualidade de vida de modo global, além da análise distinta de quatro domínios (Saúde Física, Saúde Psicológica, Relações Sociais e Meio Ambiente).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise do perfil dos participantes indicou que a média de idade foi de 59 anos (DP 9,66), sendo maioria do sexo masculino (81,25%). Dentre as condições que justificavam a realização da traqueostomia, 95% foram doenças oncológicas, tendo com mais frequência o câncer de garganta (40%) e câncer de laringe (33,3%). A causa mais incomum foi Complicação de Pneumonia/Pneumonia de Repetição (5%), representando apenas um caso. Estes dados corroboram com a literatura, uma vez que é indicado por que o câncer de Cabeça e Pescoço, no Brasil, em geral atinge mais homens (80,9%), na faixa etária entre 51 e 60 anos. Além disso, a epidemiologia das doenças oncológicas de Cabeça e Pescoço demonstra que a localidade mais acometida é a cavidade oral (45,6%), seguida por faringe (24,1%) e laringe (19,8%) (SANTOS et al, 2012). Na análise estatística dos dados do questionário WHOQOL-BREF adaptado, a qualidade de vida foi analisada com base em quatro domínios. Aquele que apresentou melhoras mais significativas com a traqueostomia foi o referente ao Meio Ambiente (104%). O único domínio que apresentou piora dos índices foi sobre Relações Sociais apresentou, com decréscimo de 2,55% referente a média de antes do procedimento. O domínio correspondente a QV Global, que incluía duas perguntas em nossa pesquisa, houve uma melhora de 61,64%. A QV Global, dessa forma, foi considerada no geral como Regular, corroborando com Gomes et al (2010). Embora a QV dos pacientes desta pesquisa envolvendo a média de todos estes domínios não apresentou melhora estatisticamente significativa antes e após a realização da Traqueostomia ( $p 0,0845$ ), é possível notar que os pacientes apresentam-se melhores condições de vida após a cirurgia em muitos aspectos. Antes da cirurgia a maioria dos pacientes julgaram sua vida entre Muito Ruim e Ruim (52,7%), considerando-se 58,8% dos entrevistados estarem entre “Muito Insatisfeito” e “Insatisfeito” quanto a sua própria saúde. Após a traqueostomia, 70% consideraram suas vidas entre “Regular” e “Boa”, afirmando 50% estarem “Satisfeitos” com sua saúde. A FIGURA 1 descreve os resultados obtidos em todas as perguntas do questionário. No domínio 1 (Saúde Física), houveram dez perguntas. Antes da cirurgia, considerando as respostas de 0 a 5, a dispnéia recebeu média de 3,11; a odinofagia, de 3,17; a disfagia, de 2,94 e a dor local (região da traquéia), de 3,4. Após a traqueostomia, esses índices melhoraram, sendo a disfagia o quesito que apresentou maior impacto (50,16%), seguida pela melhora da odinofagia (46,91%), da dor local (39,2%) e da dispnéia (33,64%). Os pacientes afirmaram que 15,05% procuram mais auxílio médico após a cirurgia, o que pode ser associado ao maior cuidado com os aspectos de cicatrização e manejo da traqueostomia. Quando questionado sobre a satisfação com a qualidade do sono, houve uma piora após traqueostomia de 6,5%. Foi possível verificar diminuição da capacidade de realização das atividades cotidianas de 5,5% e das atividades de lazer de 35,3%, embora afirmem estar com mais energia para a realização de suas tarefas diárias após a cirurgia. A literatura aponta que índices de adaptação social baixos representam aspecto comum entre pacientes traqueostomizados (MATHIAS, 2005). Em Gomes et al (2010), há associação com a maior dificuldade com deglutição e fala. Em nossa pesquisa, também é possível correlacionar tal dificuldade social a menor aceitação da aparência física e ao menor apoio de amigos e familiares para a adaptação à nova

situação que se encontram, podendo levar a diminuição de suas atividades diárias e de lazer. A Saúde Psicológica dos pacientes apresentou-se através de três perguntas, que indicaram que os pacientes, após a traqueostomia, sentem menos sentimentos negativos como mau humor, depressão e ansiedade (21,4%), além de afirmarem sentir que vale mais a pena viver depois do procedimento (36%). Quando questionado sobre a aparência física, houve decréscimo dos números, sendo que 2,5% dos pacientes sentiam-se mais satisfeitos com sua aparência física no período prévio a cirurgia. As perguntas sobre as Relações Sociais foram abordadas no Domínio 3, apresentando piora dos índices após a traqueostomia (2,55%). Houve uma queda de 15,76% referente a vida sexual dos pacientes após a cirurgia e de 4,9%, a satisfação quanto ao apoio recebido de amigos neste mesmo período. O domínio 4, referente ao Meio Ambiente, apresentou melhora de 110% após a cirurgia, sendo representado pelo questionamento a respeito da segurança que o paciente sente em viver. Tal resultado indica a importância que este procedimento tem para a sobrevivência do paciente, já que eles sentem-se mais confiantes para continuar suas vidas com a traqueostomias. Durante a execução do trabalho, foi possível analisar fatores que prejudicaram a realização ideal do trabalho. Dentre eles, os óbitos. Houveram dois óbitos no período analisado dentre os pacientes incluídos no estudo, sendo necessária a exclusão dos mesmos.

**FIGURA 1 – Média de cada pergunta do questionário WHOQOL-BREF adaptado, antes e após a Traqueostomia, de acordo com a divisão entre: Domínio 1 (Saúde Física), Domínio 2 (Saúde Psicológica), Domínio 3 (Relações Sociais) e Domínio 4 (Meio Ambiente). (Mogi das Cruzes, 2017)**



## **CONCLUSÕES**

Analisar a qualidade de vida, valorizando os impactos médicos, psicológicos e sociais na vida de cada paciente apresenta dificuldades devido as particularidades de cada paciente. Entretanto, é tarefa essencial para estabelecer parâmetros de reabilitação e suporte multiprofissional adequado para melhorar a QV dos mesmos. Este trabalho indicou a necessidade do maior Apoio Social, incluindo o apoio de amigos e cônjuges, uma vez que apresentaram piores índices após o procedimento. Além disso, foram apontados a Aparência Física, a Diminuição da Qualidade do Sono e as Atividades de Lazer e Cotidianas, como quesitos que necessitam serem considerados com maior atenção, uma vez que tiveram pior repercussão após a traqueostomia. Temos a pretensão de continuar a linha de pesquisa deste estudo, através da avaliação da QV destes pacientes após um período de tempo maior, podendo analisar, então, seus aspectos em três momentos distintos.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

FLECK, M.P.A. **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas.** Ciência & Saúde Coletiva, 2000;5(1), 33-38.

GOMES, T.A.B.F.; RODRIGUES, F.M. **Qualidade de vida do laringectomizado traqueostomizado.** Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço, 2010; 39 (3): p. 199-205.

MATIAS K.F. **Qualidade de vida de pacientes com câncer bucal e da orofaringe através do questionário UW-QOL.** Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da USP, 2005.

PAULA F.C.; GAMA R.R. **Avaliação de qualidade de vida em laringectomizados totais.** Revista Brasileira de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Julho / agosto / setembro 2009, v.38, nº 3, p. 177 – 182.

SANTOS, R.A.; PORTUGAL, F.B.; FELIZ, J.D.; SANTOS, P.M.O.; SIQUEIRA, M.M. **Avaliação Epidemiológica de Pacientes com Câncer no Trato Aerodigestivo Superior: Relevância dos Fatores de Risco Álcool e Tabaco.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2012; 58(1): 21-29.

The WHOQOL Group. **The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization.** Soc Sci Med. 1997;41(10):1403-9.