

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO ACOMPANHADOS POR CENTROS DE APOIO

Renan Blanco Pereira¹; Letícia Tamyrys de Sousa Santana ²; Tatiana Ribeiro de Campos Mello³

Estudante do Curso de Medicina; e-mail: r.enan.b.p@hotmail.com¹

Estudante do Curso de Medicina; e-mail: lee.tamy@hotmail.com²

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: tatianar@umc.br³

Área do Conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras-chave: Câncer de Cabeça e Pescoço, Políticas Públicas, Qualidade de Vida

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um importante fator de risco para o desenvolvimento de muitos tipos de câncer, um grupo de doenças que causa incapacidades funcionais, sofrimento e morte, o que leva ao aumento da demanda ao sistema de saúde (Mendes, 2015). Os cânceres que acometem a cabeça e o pescoço merecem destaque por seu impacto na saúde pública. Há uma série de fatores que são consequências do câncer e do tratamento do mesmo que acabam afetando e causando impacto negativo na Qualidade de Vida (QV) de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. Esses fatores vão desde mutilações, perda de órgãos e funções causadas por cirurgias, até alterações na aparência, voz e dor, que afetam a QV desses pacientes (Filho, 2013). Cerca de 600 mil pessoas são afetadas por algum tipo de câncer de cabeça e pescoço, todos os anos, ao redor do mundo (Shinozaki, 2017). Atualmente, com o avanço da medicina, a sobrevida de pacientes oncológicos tem aumentado muito, sendo necessário estudo da QV desses pacientes, uma vez que aumento em sobrevida não implica boa QV (Silva, 2012). Nesse contexto, é importante salientar que as proximidades dos tipos de câncer que acometem a cabeça e o pescoço com estruturas anatômicas com relevantes funções fisiológicas e sociais e os danos colaterais causados pelo tratamento da doença podem impactar negativamente a qualidade de vida (QV) (Curran, 2007). Além disso, a ocorrência de efeitos adversos relacionados ao tratamento (radioterapia, cirurgia e/ou quimioterapia) afeta uma parte significativa dos sobreviventes de câncer, que tem perdas de QV, e nas saúdes física, mental e social (Langendijk, 2008). Conclui-se que a função e a aparência da região da cabeça e pescoço são decisivas para autoimagem e para a QV. (Araújo, 2008).

OBJETIVO

O estudo analisou a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço que frequentam um centro de amparo psicossocial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, com recorte transversal. Participaram da pesquisa 29 pessoas com câncer de cabeça e pescoço. A instituição em que os dados foram coletados foi o GAPC- Grupo de Apoio à Pessoas com Câncer. A coleta de dados foi realizada através de entrevista com o paciente e cuidadores do mesmo, aplicando 2 questionários de qualidade de vida e um questionário de autoria própria que avalia fatores socioeconômicos, psicossociais e impressões pessoais do paciente. Quanto aos questionários de qualidade de vida: o EORTC QLQ-C30 apresenta 30 questões, em que

as escalas funcionais e a global variam de 0 a 100, e quanto maior o escore, melhor a qualidade de vida, já na escala de sintomas quanto maior o escore pior a qualidade de vida; o QLQ-H&N35 apresenta 35 questões, agrupadas em 13 escalas e cinco respostas simples. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa CAAE: 56559516.9.0000.5497, nº de parecer: 1.635.946.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média de idade dos participantes foi de 58 anos (+/- 11,15). A maioria declarou ter como grau de escolaridade o ensino fundamental completo. Entre as comorbidades, a Hipertensão Arterial foi a mais prevalente. O câncer de laringe foi o mais prevalente (34,5%) (Tabela 1), enquanto a modalidade terapêutica mais comum foi a radioterapia (89,6%).

Tabela 1 – Características do câncer e do tratamento dos entrevistados. Mogi das Cruzes, 2017.

| Variáveis | Resultados |
|---------------------------------|------------|
| Localização do câncer | |
| Boca/Palato | 4 (13,8%) |
| Faringe/Nasofaringe/Rinofaringe | 4 (13,8%) |
| Glândulas Salivares/Parótida | 2 (6,9%) |
| Laringe | 10 (34,5%) |
| Língua/Base de Língua | 9 (31,0%) |
| Tipo de tratamento | |
| Quimioterapia | 24 (82,8%) |
| Radioterapia | 26 (89,6%) |
| Cirurgia | 9 (31,0%) |
| Não realizaram tratamento | 1 (3,4%) |

A média de tempo que os pacientes participavam das atividades do centro foi de 12,86 meses (+/-20,51), e a média de tempo que descobriram o câncer foi de 21,79 meses (+/- 27,60). As três escalas do questionário QLQ-C30 (qualidade de vida (54,31), escala funcional (56,96) e escala de sintomas (39,72)) obtiveram escores médios de Qualidade de Vida, indicando capacidade de executar atividades diárias, mesmo com dificuldade (Tabela 2).

Tabela 2 – Escore das escalas do questionário EORTC QLQ-C30 com máximo e mínimo. Mogi das Cruzes, 2017.

| | N | Mínimo | Máximo | Média | Desvio Padrão |
|---|----|--------|--------|-------|---------------|
| Status Global de Saúde / Qualidade de Vida | 29 | 0,00 | 100,00 | 54,31 | 29,18 |
| Escala Funcional | 29 | 5,33 | 88,00 | 56,92 | 21,32 |
| Escala de Sintomas | 29 | 7,41 | 77,78 | 39,72 | 22,00 |

O escore de Suplementos Nutricionais, que faz parte do questionário EORTC QLQ-C30, teve um valor alto (93,10 ±25,79), o que segundo a interpretação da escala é considerado uma pior avaliação para a QV do paciente, porém o resultado obtido pode ser indício de uma boa dieta em resposta à doença e que auxilia o seu combate. Muitos pacientes do centro recebem o suplemento, e é a partir dessa ajuda que os pacientes, principalmente aqueles que estão utilizando sonda nasogástrica, conseguem recuperar peso e, conseqüentemente saúde e QV. A importância da ajuda que os pacientes recebem do grupo de apoio com o suplemento alimentar pode ser detectado não só no questionário de QV, em que o escore de suplemento alimentar foi elevado, mas também

aparece como o motivo mais citado que levou as pessoas a frequentar o centro. Dentre os auxílios do grupo que mais têm impacto na vida dos voluntários, os mais citados foram ajuda com suplemento alimentar (65,51%), acompanhamento com nutricionista (24,14%) e ajuda com tratamento, medicamentos ou curativos (20,69%). A influência de centros de apoio, assim como casas de apoio, para a QV e melhor prognóstico do paciente já foi demonstrados em estudo anterior (Alves, 2012). O presente estudo corrobora o que é relatado no estudo anterior e ainda traz questões próprias sobre a ajuda que os pacientes recebem, especificamente, no GAPC. Isso se torna claro ao observar que 96,55% dos pacientes consideram que as atividades do grupo influenciam positivamente sua vida, e o único paciente que relatou não sofrer influência do GAPC era um paciente em cuidados paliativos, com grande comprometimento da QV. Em relação ao tempo de acompanhamento na ONG, os participantes foram divididos em 3 grupos: aqueles que participavam há menos de 3 meses, de 3 a 17 meses, há pelo menos 18 meses. A QV de participantes que estão recebendo o apoio do grupo entre 3 e 17 meses (62,88 +/- 31,29) é maior do que a de quem está começando a receber (50,83 +/- 31,29) e de quem está recebendo há mais tempo (45,87 +/- 33,61).

CONCLUSÕES

A QV dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos pelo centro de apoio foi considerada regular ou satisfatória. Apesar de não ser estatisticamente significativa, as diferenças no escore de QV dos voluntários quanto ao tempo de acompanhamento no grupo, a maioria dos participantes da pesquisa consideram que o centro de apoio os influencia positivamente e que isso os motiva a continuar com o tratamento. Para que a atuação de centros de apoio como esse possa ser ampliada, é necessário um reconhecimento por parte do poder público da importância do trabalho realizado por eles e uma disseminação para que a população esteja ciente da existência e do papel de órgãos como esse no suporte aos pacientes com câncer.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS

MENDES, E. C.; VASCONCELLOS, L. C. F. Cuidados paliativos no câncer e os princípios doutrinários do SUS. **Saúde Debate**, v. 39, n. 139, p. 881-892, 2015.

FILHO, M. R. M.; ROCHA, B. A.; PIRES, M. B. O.; FONSECA, E. S.; FREITAS, E. M.; JUNIOR, H. M.; SANTOS, F. B. G. Quality of life of patients with head and neck cancer. **Brazilian Journal of Otorhinolaryngology**, v. 79, n. 1, p. 82-88, 2013.

SHINOZAKI, T.; EBIHARA, M.; IWASE, S.; YAMAGUCHI, T.; HIRAKAWA, H.; SHIMBASHI, W.; KAMIJO, T.; OKAMOTO, M.; BEPPU, T.; OHORI, J.; MATSUURA, K.; SUZUKI, M.; NISHINO, H.; SATO, Y.; ISHIKI, H. Quality of life and functional status of terminally ill head and neck cancer patients: a nation-wide, prospective observational study at tertiary cancer centers in Japan. **Japanese Journal of Clinical Oncology**, v.47, n.1, p.47-53, 2017.

SILVA, M. S.; CASTRO, E. K.; CHEM, C. Qualidade de vida e auto-imagem de pacientes com câncer de cabeça e pescoço. **Univ. Psychol.**, v. 11, n. 1, p. 13-23, 2012.

CURRAN, D.; GIRALT, J.; HARARI, P. M.; ANG, K. K.; COHEN, R. B.; KIES, M. S.; JASSEM, J.; BASELGA, J.; ROWINSKY, E. K.; AMELLAL, N.; COMTE, S.;

BONNER, J. A. Quality of Life in Head and Neck Cancer Patients After Treatment With High-Dose Radiotherapy Alone or in Combination With Cetuximab. **Journal of Clinical Oncology**, v.25, n.16, p.2191-2197, 2007.

LANGENDIJK, J. A.; DOORNAERT, P.; LEEUW, I. M. V.; LEEMANS, C. R.; AARONSON, N. K.; SLOTMAN, B.J. Impact of Late Treatment-Related Toxicity on Quality of Life Among Patients With Head and Neck Cancer Treated With Radiotherapy. **Journal of Clinical Oncology**, v.26, n.22, p.3770-3776, 2008.

ARAÚJO, S. S. C.; PADILHA, D. M. P.; BALDISSEROTTO, J. Avaliação da condição de Saúde Bucal e da Qualidade de Vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos em um hospital Público de Porto Alegre. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 55, n. 2, p. 129-138, 2009.

ALVES, R. F.; MELO, M. O.; ANDRADE, S. F. O.; FERNANDES, T. S.; GONÇALVES, D. L.; FREIRE, A. A. Qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio. **Aletheia**, n.38-39, p.39-54, 2012