

**AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES  
DIAGNOSTICADOS COM CÂNCER DE BOCA, FARINGE E LARINGE  
ATENDIDOS NA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA  
(UNACON) E MULTICLIN DE FEIRA DE SANTANA – BA**

**Maria Janaína Ramos Almeida; Márcio Campos Oliveira**

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:  
mariajanainaa2@outlook.com
2. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:  
marciopatologiaoral@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida; Neoplasias de Cabeça e Pescoço; Inquéritos e Questionários.

## **INTRODUÇÃO**

Câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, caracterizadas pelo crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos (BRASIL, 2011). Os cânceres de boca, faringe e laringe estão incluídos no grupo de tumores malignos localizados no trato aerodigestivo superior, conhecidos como cânceres de cabeça e pescoço (BRASIL, 2017). Esses tumores malignos resultam da interação de fatores extrínsecos, intrínsecos e herança genética, tratando-se, portanto, de uma doença multifatorial, que afeta preferencialmente os homens, com mais de quarenta anos, etilistas crônicos, fumantes e expostos à radiação solar (BRASIL, 2017; NEVILLE, 2016).

O problema do câncer no Brasil ganha relevância pelo perfil epidemiológico que essa doença vem apresentando. As estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) para o biênio 2018-2019 apontam a ocorrência de 600 mil casos novos para cada ano, sendo esperada a ocorrência de 11.200 casos novos de câncer da cavidade oral em homens e 3.500 em mulheres, e 6.390 casos novos de câncer de laringe em homens e 1.280 em mulheres (BRASIL, 2017).

O tumor maligno de cabeça e pescoço é uma doença mutiladora que pode afetar a saúde geral e mental, a aparência, emprego, vida social e vida em família. Também podem ocorrer sérias mudanças no funcionamento do trato aerodigestivo superior com impacto negativo na qualidade de vida do paciente oncológico (GALBIATTI, 2013).

O conceito de qualidade de vida é abrangente, reflete a saúde subjetiva percebida pelo paciente e envolve saúde física, estado psicológico e relações sociais (LOPEZ, 2013). Informações sobre a qualidade de vida podem ser obtidas por meio de entrevistas semiestruturadas e avaliações qualitativas, mas a aplicação de questionários vem sendo o recurso mais utilizado, devido ao baixo custo e facilidade na análise dos resultados (RINGASH, 2001). O questionário escolhido para instrumento de pesquisa do presente estudo foi o UW-QOL (4a versão).

A avaliação da qualidade de vida do paciente oncológico por meio da aplicação de questionários representa um instrumento útil na percepção do impacto físico e psicossocial das enfermidades e eficácia dos diferentes tratamentos, pois pode fornecer informações importantes para auxiliar na conduta de cada caso, possibilitando aos profissionais de saúde a compreensão de como os pacientes vivenciam a evolução da

doença e as consequências do seu tratamento, com o objetivo de contribuir para a melhoria da prestação de serviços (LIMA, 2011; ALGAVE, 2015).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer de boca, faringe e laringe em terapia oncológica na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e Multiclin de Feira de Santana – BA.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal de caráter descritivo. A pesquisa foi realizada a partir da aplicação do questionário de avaliação de qualidade de vida da Universidade de Washington (UW-QOL) (versão 4) em pacientes diagnosticados com câncer de boca, faringe e laringe antes de iniciarem o tratamento na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e na Multiclin de Feira de Santana - BA, no período de agosto de 2017 a julho de 2018.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), com protocolo nº 1.621.470, conforme a Resolução 466/12 que diz respeito à pesquisa envolvendo seres humanos.

Os critérios de inclusão foram: todos os pacientes diagnosticados com câncer de boca, faringe e laringe antes de iniciar o tratamento, com idade igual ou superior a 18 anos de idade e que desejarem participar do estudo. Foram eliminados sujeitos com outros diagnósticos e/ou outros cânceres, aqueles que tinham algum déficit mental, que pudesse dificultar a compreensão das perguntas do questionário, indivíduos que já estavam em tratamento oncológico e aqueles que não aceitaram participar.

O procedimento de coleta de dados foi iniciado com um levantamento dos pacientes que foram diagnosticados com câncer de boca, faringe e laringe e que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa. Em seguida, aplicou-se o questionário de avaliação de qualidade de vida da Universidade de Washington (UW-QOL) (versão 4). Este questionário é composto por doze questões de múltipla escolha, cada questão apresenta de três a cinco categorias de resposta com escore variando de zero (pior) a 100 (melhor). Apresenta também uma questão que permite ao paciente classificar quais problemas são os mais importantes para ele, três questões gerais sobre sua qualidade de vida global e relacionada à saúde e uma questão aberta para os pacientes fazerem seus comentários.

Para análise dos dados utilizou-se o software Statistical Package for Social Science (SPSS), versão 10.0. Posteriormente, as informações foram sistematizadas em tabelas com o auxílio do Programa Excel da MICROSOFT CORPORATION (2007).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 44 pacientes. Como se observa na tabela 1, mais da metade dos doentes tiveram o tumor primário localizado em boca (54,5%). Resultados similares foram encontrados no estudo de Sommerfeld et al (2012), onde dos 9 sítios avaliados a maior proporção dos casos se concentrou na cavidade oral (37,86%). A média de idade foi de 61,19 anos.

**Tabela 1. Localização do tumor primário**

	N	%
<i>Boca</i>	24	54,5
<i>Faringe</i>	9	20,5
<i>Laringe</i>	11	25,0
<b>TOTAL</b>	44	100,0

A partir da análise das tabelas 2 e 3 nota-se a maior prevalência no sexo masculino (75,0%), provenientes da zona rural (54,4%), analfabetos (45,5%) e com renda familiar mensal de um salário mínimo (40,9%). A baixa escolaridade dos pacientes e reduzido poder aquisitivo provavelmente dificulta o acesso aos serviços de saúde para diagnóstico precoce da doença e influencia no entendimento de como será realizado o tratamento, podendo acarretar em falta de colaboração e diminuição do sucesso terapêutico (ANGELO, 2010; OLIVEIRA, 2017).

**Tabela 2. Caracterização dos pacientes de acordo com sexo e local de moradia.**

	<i>N</i>	<i>%</i>
<b><i>Sexo</i></b>		
<i>Masculino</i>	33	75,0
<i>Feminino</i>	11	25,0
<i>TOTAL</i>	44	100,0
<b><i>Local de moradia</i></b>		
<i>Zona urbana</i>	20	45,5
<i>Zona rural</i>	24	54,4
<i>TOTAL</i>	44	100,0

**Tabela 3. Caracterização dos pacientes de acordo com grau de instrução e renda familiar mensal**

	<i>N</i>	<i>%</i>
<b><i>Grau de instrução</i></b>		
<i>Analfabeto</i>	20	45,5
<i>Sabe ler e escrever</i>	11	25,0
<i>Ensino fundamental</i>	8	18,2
<i>Ensino médio/técnico</i>	4	9,1
<i>Ensino superior</i>	1	2,3
<i>TOTAL</i>	44	100,0
<b><i>Renda familiar mensal</i></b>		
<i>Menos que 1 salário Mínimo</i>	16	36,4
<i>1 salário mínimo</i>	18	40,9
<i>2 ou mais salários mínimos</i>	10	22,7
<i>TOTAL</i>	44	100,0

Na tabela 4 está representada a avaliação da qualidade de vida, a partir dos resultados obtidos com a aplicação do questionário de UW-QOL (4ª versão). Para o câncer de boca os domínios mais afetados foram: mastigação, dor e ansiedade. A mastigação apresentou o pior score (35,42%), concordando com os resultados encontrados nos estudos de Angelo (2010) e Sommerfeld (2012). Já no câncer de faringe os mais afetados foram: mastigação, humor, ansiedade e deglutição e no câncer de laringe as menores pontuações foram nos domínios de fala/recreação, paladar e atividade. O único domínio que apresentou diferença estatisticamente significativa entre os três grupos foi a mastigação, com  $p=0,005$ .

A partir da avaliação da pontuação total pode-se observar que a pior qualidade de vida no momento da aplicação do questionário foi nos indivíduos com câncer de boca (796,29) e a melhor nos portadores de câncer de laringe (900,27).

Diante dos resultados expostos, conclui-se que o paciente com câncer de cabeça e pescoço apresenta redução na qualidade de vida, influenciada por fatores socioeconômicos e localização do tumor primário, sendo que os piores valores foram obtidos para o câncer de boca, em indivíduos analfabetos, residentes da zona rural e de baixo poder aquisitivo e os melhores nos portadores de câncer de laringe.

A busca por melhoria nos serviços de saúde pode auxiliar no diagnóstico precoce das lesões e no tratamento dos tumores na fase inicial, o que causaria menos desconfortos aos pacientes e melhoria da qualidade de vida dos mesmos.

**Tabela 4. Resultados do questionário UW-QOL (4ª versão)**

<i>UW-QOL 12 domínios</i>	<i>Boca</i>	<i>Faringe</i>	<i>Laringe</i>	<i>Sig.</i>
<i>Dor</i>	53,13	69,44	75,00	,096
<i>Aparência</i>	77,08	75,00	88,64	,275
<i>Atividade</i>	78,13	83,33	68,18	,538
<i>Recreação</i>	68,75	66,67	63,64	,905
<i>Deglutição</i>	59,75	66,56	81,20	,157
<i>Mastigação</i>	35,42	61,11	81,82	<b>,005</b>
<i>Fala</i>	75,08	85,33	63,64	,324
<i>Ombro</i>	80,54	85,11	84,82	,917
<i>Paladar</i>	62,46	88,89	63,76	,223
<i>Saliva</i>	87,54	88,89	81,82	,787
<i>Humor</i>	61,46	61,11	77,27	,428
<i>Ansiedade</i>	56,96	63,00	69,91	,669
<b>TOTAL</b>	796,29	894,44	900,27	-

## REFERÊNCIAS

- ALGAVE, D.P.; MOURÃO, L.F. 2015. Qualidade de vida em laringectomizados totais: uma análise sobre diferentes instrumentos de avaliação. *Rev. CEFAC*. 1(1):58-70.
- ANGELO, A.R.; MEDEIROS, A.C.; BIASE, R.C.C.G. 2010. Qualidade de vida em pacientes com câncer na região de cabeça e pescoço. *Rev Odontol UNESP*. 39(1):1-7.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2011. Instituto Nacional de Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: Inca.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2017. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: Inca.
- GALBIATTI A.L.S. et al. 2013. Head and neck cancer: causes, prevention and treatment. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*. 79(2).
- LOPEZ, J.H. et al. 2013. Assessment of quality of life of oral cancer survivors compared with Spanish population norms. *Int J Oral Maxillofac Surg*. 42(4):446-452.
- NEVILLE, B.W. et al. 2016. Patologia Oral e Maxilofacial. Trad. 4a Ed., Rio de Janeiro: Elsevier.
- RINGASH, J.; BEZJAK A. 2001. A structured review of quality of life instruments for head and neck cancer patients. *Head Neck*. 23(3):201-213.
- LIMA, M.A.G.; BARBOSA, L.N.F.; SOUGEY, E.B. 2011. Avaliação do Impacto na Qualidade de Vida em Pacientes com Câncer de Laringe. *Rev SBPH*. 14(1):18-40.
- SOMMERFELD CE et al. 2012. Qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço. *Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço*. 41(4):172-177.
- OLIVEIRA, R.L. et al. Prospective evaluation of quality of life in patients with head and neck cancer. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*. 123(3):350-357.