



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA**

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76  
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

## **XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

### **TÍTULO DO RESUMO**

**Àgda Braga Teixeira<sup>1</sup>; Alice Nobre Dantas<sup>2</sup>; Marla Smille Pedrosa Cruz<sup>3</sup>;  
Márcio Campos Oliveira<sup>4</sup>**

1. Bolsista PROBIC/CNPq, Graduanda em odontologia, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:  
[agda\\_braga@hotmail.com](mailto:agda_braga@hotmail.com)
2. Orientador, Departamento de saúde, professor Dr, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:  
[marciopatologiaoral@gmail.com](mailto:marciopatologiaoral@gmail.com)
3. Participante do Grupo de pesquisa em câncer oral, mestra em saúde bucal coletiva, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:  
[m.smille@hotmail.com](mailto:m.smille@hotmail.com)
4. Bolsista NUPESCAP, Graduanda em medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:  
[alinodan@gmail.com](mailto:alinodan@gmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Qualidade de vida; neoplasias de cabeça e pescoço; terapêutica.

### **INTRODUÇÃO**

A crescente preocupação com questões relacionadas à qualidade de vida (QV) vem de um movimento dentro das ciências humanas e biológicas no sentido de valorizar parâmetros mais amplos que o controle de sintomas, a diminuição da mortalidade ou o aumento da expectativa de vida (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012). Os determinantes e condicionantes do processo saúde-doença são multifatoriais e complexos. Assim, saúde e doença configuram processos compreendidos como uma série de eventos, relacionados aos aspectos econômicos, socioculturais, à experiência pessoal e estilos de vida (SEIDL; ZANNON, 2004).

A avaliação da qualidade de vida é reconhecida como um importante medidor de sobrevida em medicina, sobretudo em oncologia. Tais avaliações têm sido feitas com certa regularidade nos tumores malignos da região de cabeça e pescoço, uma vez que nessa localização a ocorrência de neoplasias malignas pode levar ao comprometimento de funções vitais (SIMON et al., 2006). O Câncer de Cabeça e Pescoço é definido por bases anatômicas e topográficas para descrever tumores malignos do trato aerodigestivo superior, incluindo a cavidade oral, faringe e laringe (FILHO et al., 2013).

O estudo da QV em indivíduos com câncer de cabeça e pescoço torna-se importante uma vez que devido aos tratamentos realizados o paciente tem sua sobrevida aumentada e muitas vezes na busca de acrescentar anos à vida, deixa-se de lado a necessidade de acrescentar vida aos anos (FLECK et al., 1999). Sendo cada vez mais crescente as preocupações com a QV que os pacientes terão nos anos seguintes ao diagnóstico e ao tratamento, de forma a valorizar parâmetros mais amplos do que simplesmente controle

de sintomas, eficácia de tratamento, redução da mortalidade e aumento da expectativa de vida (GERMANO et al., 2016).

Nesse cenário, a avaliação de qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço pode auxiliar na compreensão do real impacto da doença na vida dos indivíduos. Assim, este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço diagnosticado na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e Multiclin de Feira de Santana – BA.

### **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Por meio de um estudo transversal de caráter descritivo foi avaliada a qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço diagnosticados na Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e Multiclin, no período compreendido entre Agosto de 2018 a junho de 2019. Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes portadores de câncer de cabeça e pescoço, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os sexos e que desejaram participar do estudo com diagnóstico histopatológico de carcinoma espinocelular ou adenocarcinomas com sítio primário na cavidade oral, laringe, orofaringe e tireoide, estando com termo de consentimento e livre esclarecimento devidamente assinado no prontuário. Não foram incluídos no estudo aqueles indivíduos que possuíam alguma doença imunológica de base, com diagnóstico de psicoses, transtornos de ansiedade ou deficiências cognitivas, toxicodependentes, com uso de corticóides, ansiolíticos ou antidepressivos. Dessa forma, 47 pacientes atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa. Primeiramente foi aplicado um questionário socioeconômico, em seguida, aplicou-se o questionário devidamente validado, de avaliação de qualidade de vida da Universidade de Washington, em sua versão brasileira, (UW-QOL) (versão 4). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), com parecer no. 1.621.470 conforme a Resolução 466/12. Os dados secundários referentes às informações da topografia (CID), estadiamento e tratamento realizado foram coletados nos prontuários médicos.

### **RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO e CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A pesquisa contou com a participação de 47 pacientes, com perfil composto por 57,4% de mulheres e 42,6% de homens, adultos com idade entre 27 a 92 anos, com média de 53 anos e desvio padrão de  $\pm 14$  anos. Com maior prevalência de indivíduos que se auto-declararam pardos, residentes na zona rural, cursando até o ensino fundamental e renda familiar mensal de 1 salário mínimo. Quanto à situação profissional, 68,0% dos pacientes relataram não trabalhar devido ao estado de saúde ou por outros motivos.

Quanto ao predomínio de mulheres (57,4%) na composição da amostra, apesar da literatura apontar tendência inversa, visto que existem mais casos de homens com câncer de cabeça e pescoço que mulheres, numa proporção de quase 3 por 1 (INCA, 2018), este achado pode ser justificado pela maior ocorrência em nosso estudo de tumores de Tireoide, muito mais frequente em mulheres, como será comentado no decorrer da discussão.

Mais de 50% possuíam renda familiar mensal de 1 salário mínimo, o que pode ser explicado pelo fato da pesquisa acontecer em locais de atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), além do que há ligação entre piores índices socioeconômicos e desenvolvimento de câncer de cabeça e pescoço. Boing e Atunes (2011), concluíram haver associação direta entre piores condições socioeconômicas e câncer de cabeça e pescoço, através da revisão de pesquisas conduzidas em diversos países ao longo de quase três décadas.

No tocante a localização do tumor, 44,7% da amostra foi composta por tumores de tireoide, 13,0% de laringe e o câncer de boca esteve presente em 29,7% da amostra. A idade média de diagnóstico para o câncer de tireoide foi de 44 anos e a incidência entre mulheres é três vezes maior do que entre homens (KAPLAN et al., 2013; PACINI, 2012), o que pode explicar os dados encontrados em nossa amostra quanto ao predomínio de mulheres, em conformidade com a literatura que aponta uma maior ocorrência de tumores malignos tireoidianos no sexo feminino (BANKS et al., 2012; NETO et al., 2012). Em geral, o prognóstico dos pacientes com câncer de tireoide é excelente e a taxa de sobrevivência de um ano é de 93%, apesar desta condição poder retornar muitos anos após o diagnóstico e o tratamento iniciais (KAPLAN et al., 2013; PACINI, 2012). A expectativa de vida é a mesma que para a população geral, exceto para pacientes idosos com estadiamento avançado (VERBURG, 2013). Achados de qualidade de vida como verificado neste estudo evidenciam que a maioria dos domínios estudados obteve os melhores escores, exceto para as variáveis ansiedade e humor.

Dos 12 domínios avaliados pelo UW-QOL, a ansiedade e o humor foram os mais afetados, visto que 66,0% dos pacientes relataram estar ansiosos em diferentes graus por causa do câncer e 61,8% tiveram seu humor alterado em diferentes intensidades. Atualmente, mesmo com as modernas medicações e tratamentos inovadores em relação ao tratamento do câncer, o diagnóstico da doença pode ser vivenciado de maneira traumática, uma vez que problemas emocionais como ansiedade e depressão ocorrem com frequência nesses pacientes. Isso porque, ao terem conhecimento de uma doença grave, muitos indivíduos se colocam em uma situação de finitude e enxergam um diagnóstico repletos de pensamentos que influenciam o estado emocional daquele que o vivencia (SETTE; GRADVOHL, 2014). Vários estudos na literatura têm mostrado uma alta prevalência de sintomas depressivos na população oncológica (ZABORA et al., 2001), sobretudo em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, principalmente pela alta morbidade da doença, que se reflete em funções importantes (KARNELL et al., 2016).

Na oncologia, em um contexto no qual os indivíduos não mais morrem precocemente, porém têm uma sobrevida longa, são crescentes as preocupações com a QV que os pacientes terão nos anos seguintes ao diagnóstico e ao tratamento. Passou-se a valorizar parâmetros mais amplos do que simplesmente controle de sintomas, eficácia de tratamento, redução da mortalidade e aumento da expectativa de vida. Pressupõe-se ser essencial, para o campo do cuidado à saúde, conhecer o que QV significa para os indivíduos (TURATO, 2010). O câncer é uma doença que cada vez mais vem afetando a população, produzindo impactos na qualidade de vida dos seus portadores, desta forma, trabalhos semelhantes se fazem necessários, além disso, pesquisas que apontem não só a qualidade de vida no momento do diagnóstico, mas também durante e após o período do tratamento, para que dessa forma se possa analisar medidas que minimizem os danos nas mais variadas formas físicas e psicológicas da doença sobre o indivíduo.

## REFERÊNCIAS

- 1 Boing, A. F; Antunes, J. L. F. Condições socioeconômicas e câncer de cabeça e pescoço: uma revisão sistemática de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.16, n. 2, p. 615-622, 2011.
- 2 Fleck, M. P. A et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL - 100). *Rev Bras Psiquiatr*. v.21, n.1, p.21-8,1999
- 3 Germano, C. M. R, et al. Possíveis novos determinantes da qualidade de vida de pacientes com câncer de tireoide tratado: um estudo qualitativo, *Ciência & Saúde Coletiva*. v.21, n.8, p.2451-2462, 2016.
- 4 INCA, ministério da Saúde, estimativa|2018 [Página na internet]. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2018/bahia-salvador.asp>. Acesso em oito de outubro de 2018.
- 5 Karnell, L. H, et al. Persistent posttreatment depressive symptoms in patients with head and neck cancer. *Head Neck*. v. 28, p. 453-61, 2006.
- 6 Pereira É. F, Teixeira C. S, Santos A. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte*. v.26, n.2, p.241-50,2012.
- 7 Seidl E. M. F; Zannon C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde Pública*.v.20, n.2, p.580-588, 2004.
- 8 Sette C. P, Gradwohl SMO. Vivências emocionais de pacientes oncológicos submetidos à quimioterapia. *Rev Psicol UNESP*, 2014, v.13, n. 2, p. 26-31, 2014.
- 9 Simon N, et al. Comparison of the domains of anxiety and mood of the University of Washington Head and Neck Cancer Questionnaire (UW-QOL V4) with the CES-D and HADS. *Head Neck*. v.28, p.697-704, 2006.
- 10 Turato E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínicoqualitativa: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas de saúde e humanas. 4ª ed Petrópolis: Vozes; 2010
- 11 Verburg F. A et al. Life expectancy is reduced in differentiated thyroid cancer patients  $\geq 45$  years old with extensive local tumor invasion, lateral lymph node, or distant metastases at diagnosis and normal in all other DTC patients. *J Clin Endocrinol Metab*. v.98, n.1, p.172-180, 2013.
- 12 Verburg, F. A, et al. Life expectancy is reduced in differentiated thyroid cancer patients  $\geq 45$  years old with extensive local tumor invasion, lateral lymph node, or distant metastases at diagnosis and normal in all other DTC patients. *J Clin Endocrinol Metab*. v. 98, n.1, p.172-180, 2013.
- 13 Zabora, J, et al. The prevalence of psychological distress by cancer site. *Psychooncology*. v. 10, n.1, p.19-28, 2001.