

## **ANÁLISE DA INTERFERÊNCIA DE CENTROS DE APOIO NA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO**

Renan Blanco Pereira<sup>1</sup>; Carlos Henrique Lopes Vidal <sup>2</sup>; Tatiana Ribeiro de Campos Mello<sup>3</sup>

1. Estudante do Curso de Medicina; e-mail: r.enan.b.p@hotmail.com
2. Estudante do Curso de Medicina; e-mail: chlopes.vidal@hotmail.com
3. Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: tatianar@umc.br

Área de Conhecimento: **Ciências da Saúde**

**Palavras-chave:** Câncer de Cabeça e Pescoço; Políticas Públicas; Qualidade de Vida.

### **INTRODUÇÃO**

Os cânceres de cabeça e o pescoço merecem destaque por seu impacto na saúde pública em países desenvolvidos e em desenvolvimento, pois há um aumento na incidência desses tipos de câncer, com 600 mil pessoas sendo afetadas, todos os anos, no mundo (Shinozaki, 2017). Essa doença leva a morte de, aproximadamente, 300 mil pessoas por ano (Parkar, 2017). 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). 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).

### **OBJETIVO**

O estudo busca comparar o escore de QV de pacientes com câncer de cabeça e pescoço que frequentam um centro de apoio psicossocial com o escore de QV de pacientes com as mesmas condições, mas que não frequentam esses centros de apoio.

### **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo quantitativo, com recorte transversal e observacional. Participaram da pesquisa 33 pessoas com câncer de cabeça e pescoço. Aplicou-se os questionários à um grupo de 12 pacientes com câncer de cabeça e pescoço que não participam das atividades do Centro de Apoio, mas estavam se cadastrando para receber ajuda do centro e à outros 21 pacientes com câncer de cabeça e pescoço que recebiam suporte do grupo na época da coleta de dados. 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: 68317617.0.0000.5497 e número do parecer: 2.136.045.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Participaram do estudo 33 indivíduos com câncer de cabeça e pescoço. Do total, 21 recebiam apoio do centro e 12 não recebiam. Os pacientes dos diferentes grupos foram equiparados quanto a média de idade, gênero e rendimento mensal médio. Houve diferença estatística entre os grupos quanto ao tipo de câncer apresentado, em que 13 pacientes que recebiam o apoio do GAPC eram diagnosticados com tumores de cavidade oral, enquanto 3 pacientes que não recebiam apoio do centro foram diagnosticados com esses tumores ( $p=0,044$ ). Já entre os pacientes com câncer na faringe, 4 não recebiam o apoio do centro e 1 recebia ( $p=0,031$ ). Com relação ao grau de escolaridade, a porcentagem de participantes que nunca havia frequentado a escola ou cursaram até o ensino fundamental foi de 85,7% entre os pacientes que recebiam ajuda do GAPC e 50% entre os participantes que não recebiam apoio do GAPC ( $p=0,029$ ). Enquanto a porcentagem dos participantes que havia frequentado o ensino médio ou superior foi de 14,3% entre os pacientes que recebiam ajuda do GAPC e 50% entre os participantes que não recebiam apoio do GAPC ( $p=0,029$ ). A tabela 1 traz o perfil sócio econômico dos participantes do estudo de acordo com a participação ou não no centro de apoio.

Tabela 1- Perfil socioeconômico dos participantes do estudo. 2018.

	G1	%	G2	%	p
<b>Número de participantes</b>	21	63,3%	12	36,4%	
<b>Média de Idade (DP)</b>	60,28 ( $\pm 11,81$ )		53,83 ( $\pm 7,18$ )		0,096
<b>Gênero</b>					
Masculino	19	90,5%	11	91,7%	0,909
Feminino	02	9,5%	01	8,3%	0,909
<b>Grau de escolaridade</b>					
Sem estudos/ensino fundamental	18	85,7%	06	50,0%	<b>0,029</b>
Ensino médio/ ensino superior	03	14,3%	06	50,0%	<b>0,029</b>
<b>Rendimento mensal médio</b>	2,14		1,25		0,183
<b>DP</b>	2,11		1,05		
<b>Local do câncer</b>					
Laringe	07	33,3%	05	41,7%	0,634
Faringe	01	4,8%	04	33,3%	<b>0,031</b>
Cavidade oral	13	61,9%	03	25,0%	<b>0,044</b>

\*G1= grupo que recebe o suporte do GAPC; G2= grupo que não recebe o suporte do GAPC; DP= desvio padrão; % = frequência.

O escore de QV dos pacientes que não recebiam suporte do centro de apoio foi de 50,00 ( $\pm 29,73$ ). Já os pacientes que recebiam apoio do centro obtiveram um escore de 56,35 ( $\pm 28,37$ ). Não houve diferença estatisticamente significativa ( $p=0,548$ ). Contudo, pacientes acompanhados pelo centro de apoio obtiveram um escore de saúde funcional maior do que os que não são acompanhados, o que foi estatisticamente significativo ( $p=0,022$ ) (Tabela 2). Os participantes do centro de apoio apresentaram um melhor escore cognitivo em relação aos não participantes ( $p=0,013$ ) e apresentaram menos dispneia ( $p=0,024$ ).

**Tabela 2** – Escore dos domínios do questionário EORTC QLQ-C30, de acordo com a participação no centro de apoio e comparação entre os grupos, 2018.

	Participantes do GAPC (21)		Não Participantes do GAPC (12)		p
	Escore	DP	Escore	DP	
Status Global de Saúde / Qualidade de Vida	56,35	28,37	50,00	29,73	0,548
Saúde Funcional	61,92	15,56	47,75	17,40	<b>0,022</b>
Sintomas	38,95	17,90	43,00	18,78	0,543

A diferença de escores da escala funcional entre pacientes que participam do GAPC e os que não participam demonstra o papel que essas organizações exercem sobre a vida de seus pacientes, aumentando a funcionalidade dos mesmos. Ou seja, pessoas com câncer de cabeça e pescoço que participam das atividades do centro de apoio são mais funcionais que as pessoas com os mesmos tipos de câncer que não participam do centro, com diferença estatística significativa ( $p=0,022$ ). Outro autor já ressaltou a importância de organizações como o GAPC (Alves, 2012). As alterações físicas causadas pelo câncer em uma região do corpo tão visível como a cabeça e o pescoço tem impacto significativo sobre as interações sociais desse indivíduo (Fang, 2017). Contudo, os centros de apoio atuam na vida dos participantes da ONG de maneira a amenizar e reorganizar a vida social desses indivíduos, a partir das atividades propostas pela ONG. No presente estudo isso é observado pelo escore no domínio social apresentado pelos entrevistados, que foi maior entre os participantes do centro de apoio em relação aos não participantes, com diferença estatística significativa ( $p=0,013$ ). Além disso, participantes do grupo de apoio apresentaram menos dispneia do que os não participantes ( $p=0,024$ ). Clasen (2018) afirma em seu estudo que um possível fator que poderia explicar aumento de dispneia em pacientes em tratamento para câncer de cabeça e pescoço seria que esses pacientes deixam de se envolver em atividades esportivas e atividades que exijam esforço físico, perdendo aptidão física, o que aumentaria a dispneia e a fadiga destes indivíduos. Assim, no presente estudo, os participantes da pesquisa que não participam dos centros de apoio podem se apresentar com mais dispneia por esse mesmo motivo, enquanto os participantes do grupo de apoio teriam mais aptidão física. A literatura mostra que um declínio na QV de pacientes com câncer foi atribuído a estágios avançados da doença. No estudo em questão, descobriu-se que o declínio da QV de pacientes com câncer relacionado ao uso prolongado de nutrição enteral, era consequência de a doença estar em estágios avançados (Ehrsson, 2015). O suporte de centros de apoio se faz então necessário, não só para a reabilitação de pacientes, como também no suporte nutricional, psicológico, fisioterápico e financeiro de pacientes paliativos que tem a QV altamente impactada pela doença.

## CONCLUSÃO

A QV dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço atendidos pelo GAPC foi considerada regular ou satisfatória. Houve diferenças estatisticamente significantes quanto a funcionalidade, domínio social e dispneia, todos melhores nos voluntários que participavam do centro de apoio em relação aos que não participavam. 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. A atuação de centros de apoio como esse deve ser ampliada para um impacto ainda melhor na QV dos pacientes com câncer.

## REFERÊNCIAS

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

CLASEN, D.; KESZTE, J.; DIETZ, A.; OEKEN, J.; MEISTER, E. F.; GUNTINAS-LICHIUS, O.; PABST, F.; BÜNTZEL, J.; JENZEWSKI, E.; SINGER, S.; MEYER, A. Quality of life during the first year of partial laryngectomy: longitudinal study. **Head & Neck**. v.40, n.6, p.1185-1195.

EHRSSON, Y.T.; SUNDBERG, K.; LAURELL, G.; LANGIUS-EKLÖF, A. Head and neck cancer patients' perceptions of quality of life and how it is affected by the disease and enteral tube feeding during treatment. **Uppsala Journal of Medical Sciences**. v.120, n.4, p.280-289, 2015.

FANG, C.Y.; HECKMAN, C.J. Informational and Support Needs of Patients with Head and Neck Cancer: Current Status and Emerging Issues. **Cancers Head Neck**. v.1 n.15, 2016.

FILHO, M.R. M.; ROCHA, B. A.; PIRES, M. B. de O.; FONSECA, E. S.; FREITAS, E. M. de; 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.

PARKAR, S. M.; SHAH, M. N. A relationship between quality-of-life and head and neck cancer: A systemic review. **Head and Neck Cancer**, v.4, n.4, p.179-182, 2017.

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. e; CASTRO, E. K. de; 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.