

QUALIDADE DE VIDA E REABILITAÇÃO DOS PACIENTES COM CÂNCER DE CABEÇA E PESCOÇO

QUALITY OF LIFE AND REHABILITATION OF PATIENTS WITH HEAD AND NECK CANCER

Juliana Dreyer da Silva de MENEZES *

Lucas Borin MOURA **

José Nunes CARNEIRO-NETO ***

Elaine Maria Sgavioli MASSUCATO ****

Eduardo HOCHULI-VIEIRA *****

* Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial pela APCD e Hospital de Base de Bauru. Mestre em Ciências da Reabilitação pelo HRAC-USP. Doutoranda em Diagnóstico e Cirurgia pela Faculdade de Odontologia de Araraquara.

** Doutorando em Diagnóstico e Cirurgia pela Faculdade de Odontologia de Araraquara.

*** Mestrando em Diagnóstico e Cirurgia pela Faculdade de Odontologia de Araraquara. Mestre em Ciências Odontológicas pela Universidade Federal da Bahia.

**** Professora Titular da Disciplina de Estudos Multidisciplinares em Estomatologia e Cirurgia. Doutora em Estomatologia pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba. Vice-Diretora da Faculdade de Odontologia de Araraquara-UNESP desde 2012.

***** Professor do Curso de Residência em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial da Faculdade de Odontologia de Araraquara. Mestre e Doutor em CTBMF pela Faculdade de Odontologia de Araçatuba

RESUMO

A qualidade de vida é um tema que tem sido amplamente discutido na literatura, principalmente em pessoas submetidas a algum tipo de tratamento clínico em longo prazo. Este é um conceito abrangente que vem a englobar a perspectiva do indivíduo em relação ao seu estado físico, funcional, psicológico e, social, associado aos seus objetivos, satisfações e preocupações. A avaliação do impacto da doença e de fatores que influenciam na qualidade de vida de pacientes com neoplasias malignas na região de cabeça e pescoço facilita na compreensão das reais necessidades do organismo como um todo. Está assim, relacionado diretamente no progresso das possibilidades terapêuticas, além da melhoria do prognóstico no tratamento do câncer. O presente estudo levanta considerações sobre o processo de reabilitação e qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço

ABSTRACT

Quality of life is an issue that has been widely discussed in the literature, mainly in people subjected to some kind of long-term clinical treatment. This is a broad concept which encompasses the individual's perspective in relation to your physical condition, functional, psychological, social, associated with their goals, their satisfactions and concerns. The evaluation of the impact of the disease and factors that influence the quality of life of patients with malignancies of the head and neck region helps in understanding the real needs of the organism as a whole, being directly related to the progress of therapeutic possibilities and improved prognosis in cancer treatment. This study raises considerations about the process of rehabilitation and quality of life of patients with head and neck cancer.

Unitermos: Qualidade de vida; Neoplasias; Terapia complementar.

Uniterms: Life Quality; Neoplasms; Complementary therapy.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da medicina, na época hipocrática, considerava-se o homem doente em sua totalidade como objeto de estudo, devendo ser considerado seu temperamento e história de vida na compreensão deste adoecer. A doença era concebida como uma reação global do indivíduo, envolvendo não só seu corpo, como também, seu espírito e a intervenção terapêutica deveria restabelecer a harmonia perdida do homem com o seu meio e com ele mesmo (**KAPLAN, 1984**).

Com o estabelecimento do conceito de saúde pela organização mundial de saúde (OMS) em 1946 como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e, não meramente de ausência de doenças, pode-se perceber o reconhecimento da importância do componente subjetivo e psicológico como fatores essenciais na qualidade de vida dos indivíduos, não devendo ser desvalorizados no planejamento dos cuidados de saúde em qualquer nível (**WHO, 1946**).

Neste contexto, houve a popularização da chamada qualidade de vida relacionada à saúde, envolvendo uma experiência subjetiva, multidimensional, avaliando aspectos funcionais, psicológicos e sociais associados à enfermidade e seu tratamento (**ASHING-GIWA, 2005**). Particularmente, ao campo das doenças crônicas, a qualidade de vida pode ser o parâmetro de resultado mais importante a ser considerado na avaliação da eficácia do seu tratamento (**COATES; GEBSKI; SIGNORINI, 1992**).

O aumento da expectativa de vida da população refletiu nas possibilidades de acometimento por doenças crônicas não transmissíveis, tais como as cardiovasculares e o câncer (**BJORDAL; AHLNER-ELMQVIST; HAMMERLID et al., 2001**). As neoplasias malignas de cabeça e pescoço, pela própria localização anatômica, podem acarretar alterações significativas em funções vitais relacionadas à alimentação, comunicação e interação social dos indivíduos afetados. Pode, assim, gerar repercussões psicológicas importantes, tanto para os pacientes afetados quanto para seus familiares, geralmente levando a algum grau de disfunção na sua vida diária (**VARTANIAN; CARVALHO; FURIA et al., 2007**).

O tratamento cirúrgico do câncer e outros procedimentos terapêuticos como a radioterapia e a quimioterapia, têm resultado na diminuição da mortalidade e da morbidade, entretanto, existe a preocupação com o *status* funcional e, a qualidade de vida destas pessoas. Assim, a reabilitação do paciente com câncer é um processo contínuo, com a finalidade de maximizar as capacidades dos indivíduos dentro das limitações impostas pela doença e pelo tratamento (**NICOLUSSI; PACHARILLO; SARAIRA et al., 2012**). Neste cenário, a avaliação da qualidade de vida dos pacientes pode ajudar à melhor compreensão do real impacto da doença e, seu tratamento na vida dos indivíduos.

Instrumentos que mensuram a qualidade de vida relacionada saúde são ferramentas comumente utilizadas para a avaliação do impacto da doença nas pessoas. Considera-se um construto multidimensional visto que avalia o estado físico, funcional, psicológico, social, espiritual, bem-estar, sexualidade e, outros aspectos relevantes para algumas doenças crônicas (**AARONSON; AHMEDZAI, BERGMAN et al., 1993**).

Estudos desta natureza são importantes para levantar algumas lacunas de informação produzidas sobre o tema proporcionando uma síntese do conhecimento segundo níveis de evidências, facilitando a transposição destas evidências para a prática clínica (**BJORDAL; AHLNER-ELMQVIST, HAMMERLID et al., 2001**). Considerando as dimensões do tema como abstratas e subjetivas e, portanto, não diretamente observáveis ou mensuráveis, devem ser usados métodos indiretos de avaliação podendo ser analisadas através de observação, entrevistas ou questionários (**NUCCI, 2003**).

Diversos instrumentos descritos na literatura foram desenvolvidos para possibilitar a mensuração da qualidade de vida geral em pacientes oncológicos, como *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy General Questionnaire (FACT-G ou FACIT-G)*, *European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-C30)*, *Ferrans and Powers Quality of Life Index-Cancer (QLI-C)*, *World Health Organization Quality of Life Bref (WHOQOL-BREF)* e o *Medical Outcomes Study Quality of Life Short Form Health Survey (MOS SF-36)*.

Com base nos diferentes sítios de doença foram formados subgrupos de pacientes oncológicos, buscando a melhor avaliação das características clínicas comuns de cada região acometida. Neste contexto, foram criados instrumentos para mensuração da qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, permitindo uma avaliação das particularidades referentes ao tratamento e seu impacto. Entre estes, destacam-se por serem mais utilizados os questionários *Functional Assessment of Cancer Therapy- Head and Neck (FACT-H&N)* e *European Organization for Research and Treatment of Head and Neck Cancer Core Quality of Life Questionnaire (EORTC QLQ-H&N35)*.

Os estudos que avaliam a qualidade de vida em pacientes portadores de neoplasias de cabeça e pescoço concluíram que os piores índices eram apresentados pelos pacientes com neoplasia avançada, observando-se dificuldades na mastigação e deglutição, disfagia, alteração na auto-percepção, prejuízo vocal, alteração da função social e emocional. A comunicação, duração da alimentação e função social foram as escalas que apresentaram menor pontuações (**ZANDONAI; CARDOZO; NIETO et al., 2010**).

A temática mais pesquisada nessa categoria foi a qualidade de vida nos pacientes com câncer de laringe. Relacionado com seu tratamento altamente mutilatório, pela perda da voz e alteração da imagem corporal (**MULLER; PANEFF; KOLLNER et al., 2001**). Assim como as características sócio-econômicas e educacionais, a faixa etária, o gênero, a etiologia da doença, fazem destes pacientes um grupo que merece atenção especial dos profissionais da saúde para compreenderem a alteração dos componentes biopsicossociais sobre sua reabilitação (**ZAGO, 1999**).

Em suma, as sequelas ocasionadas pelo tratamento são fator relevante devendo ser considerado não apenas pela perspectiva do profissional de saúde, mas pela perspectiva do paciente, pelo fato do constructo qualidade de vida envolver questões específicas associadas aos fatores psicossociais (**NUCCI, 2003**).

Estudos prévios revelaram que pacientes oncológicos ao se depararem com a necessidade de conviver com um problema de saúde grave, buscam métodos alternativos para o enfrentamento que diferem daqueles oferecidos pela medicina convencional, revelando resultados bastante significativos na melhora da qualidade de vida destes pacientes (**SIQUEIRA, 2010**). Dentre as terapias utilizadas destacam-se as práticas religiosas, o controle da dieta e ambiente, acupuntura, musicoterapia, relaxamento, além da visualização (**RHODES; MCDANIEL, 2001**).

Ainda que a avaliação das intervenções médicas tenha dirigido primordialmente sua atenção aos resultados biológicos, os critérios de êxito terapêutico, também, podem começar a levar em conta a contribuição dos aspectos funcionais, psicológicos, além dos sociais, associados à enfermidade e seu tratamento.

Neste contexto, práticas alternativas não farmacológicas ou aquelas atividades de lazer, também, devem ser muito encorajadas pelos profissionais da saúde. A qualidade de vida dos pacientes pode vir a influenciar na forma de enfrentar a enfermidade e, na auto percepção de bem-estar ao longo de todo processo terapêutico, que poderá, inclusive, contribuir para a evolução biológica das doenças (**ERNST, 1998 e ADLER, 1999**).

CONCLUSÕES

O tratamento de muitas doenças malignas da cabeça e pescoço pode resultar em um efeito adverso sobre funcionamento físico, funcional, psicológico e social do indivíduo. A avaliação cuidadosa e objetiva destas áreas poderá fornecer informações sobre os resultados em longo prazo dos tratamentos pelo câncer, além de seus efeitos colaterais associados com o objetivo de identificar necessidades de reabilitação e, orientar intervenções apropriadas.

Considerando a prática baseada em evidencia, designada para despertar e fortalecer o profissional de saúde em seu papel de pesquisador, assistencialista e educador, cumpre ressaltar a importância de desenvolver estudos qualitativos, com rigor metodológico, envolvendo todas as etapas do tratamento para subsidiar a prática clínica, além de garantir uma assistência livre de danos e, conseqüentemente uma melhor qualidade de vida aos pacientes oncológicos.

REFERÊNCIAS *

- AARONSON, N. K.; AHMEDZAI, S.; BERGMAN, B. *et al.*, The European Organization for Research and Treatment of Cancer QLQ- C30: a quality-of-life instrument for use in international clinical trials in oncology. *J. Natl. Cancer Inst.*, Washington, v. 85, n. 5, p. 365-76, mar, 1993.
- ADLER, S. R. Complementary and alternative medicine use among women with breast cancer. *Med. Anthropol. Q.*, Whashington, v. 13, n. 2, p. 214-22, jun,1999.
- ASHING-GIWA, K. T. The contextual model of HRQoL: A paradigm for expanding the HRQoL framework. *Qual. Life Res.*, Oxford, v. 14, n. 2, p. 297–307, mar, 2005.
- BJODAL, K.; AHLNER-ELMQVIST; HAMMERLID, E. *et al.*, A prospective study of quality of life in head and neck cancer patients. Part II: Longitudinal data. *Laryngoscope*. St. Louis, v. 111, n. 8, p.1440-52, aug, 2001.
- COATES, A.; GEBSKI, V.; SIGNORINI, D. *et al.*, Prognostic value of quality-of-life scores during chemotherapy for advanced breast cancer. *Austral. New Zealand Breast Cancer Trials Group. J Clin Oncol*. New York, v. 10, n. 12, p.1833-8, dec., 1992.
- CONSTITUTION OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION AS ADOPTED BY THE INTERNATIONAL HEALTH CONFERENCE, New York, 19–22 June 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States. Geneva: World Health Organization; 1946. *Official Records of the World Health Organization* n. 2. p. 100.
- ERNST, E.; CASSILETH, B. R. The prevalence of complementary/ alternative medicine in cancer. *Cancer*. New York, v. 83, n. 4, p. 777-82, aug., 1998.
- HAMMERLID, E.; TAFT, C. Health-related quality of life in long-term head and neck cancer survivors: a comparison with general population norms. *Br. J. Cancer*. London, v. 84, n. 2, p.149-56, jan., 2001.
- KAPLAN, R. The connection between clinical health promotion and health status. *American Psychology*. Washington, v. 39, n. 7, p. 755-65, jul., 1984.
- MULLER, R.; PANEFF, J.; KOLLNER, V. *et al.*, Quality of life of patients with laryngeal carcinoma: A post-treatment study. *Eur. Arch. Otorhinolaryngol.*, Heidelberg, v. 258, n. 6, p.276-80, aug., 2001.

NICOLUSSI, A. C.; PICHARILLO, C.; SARAIVA, D. A. *et al.*, Qualidade de vida e reabilitação dos pacientes oncológicos. *Rev. Cult. Ext. USP*. São Paulo, v. 8, p. 153-65, 2012.

NUCCI, N. A. G. *Qualidade de vida e câncer: Um estudo compreensivo* [tese]. Ribeirão Preto (SP): Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras, Universidade de São Paulo, 2003

RHODES, V. A.; MCDANIEL, R. W. Nausea, vomiting, and retching: Complex problems in palliative care. *Cancer J. Clin.*, New York, v. 51, n. 4, p. 232-48, jul./aug., 2001.

SIQUEIRA, K. M. Compreendendo o ser da pessoa com câncer: Suas posturas e possibilidades existenciais. *Rev. Eletr. Enf.* Goiânia, n. 10, v. 3, p. 866 - 8, set., 2010.

VARTANIAN, J. G.; CARVALHO, A. L.; FURIA, C. L. B. *et al.*, Questionários para a avaliação de qualidade de vida em pacientes com câncer de cabeça e pescoço validados no Brasil. *Rev. bras. Cir. Cabeça Pescoço*. São Paulo, v. 36, n. 2, p.108-15, jun., 2007.

ZAGO, M. M. F. *A reabilitação do paciente cirúrgico oncológico do ponto de vista da enfermagem: um modelo em construção* [tese]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1999.

ZANDONAI, A. P.; CARDOZO, F. M. C.; NIETO, I. N. G. *et al.*, Qualidade de vida nos pacientes oncológicos: Revisão integrativa da literatura latino-americana. *Rev. Eletr. Enfer.*, Goiânia, v. 12, n. 3, p. 554-61, set., 2010.

* De acordo com as normas da ABNT e da Revista da ATO.

oOo