

# IV SIMPÓSIO

## DE PESQUISA EM CIÊNCIAS MÉDICAS

30 DE NOVEMBRO DE 2018

### Qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço: revisão integrativa

Denis Francisco Gonçalves de Oliveira<sup>1\*</sup> (PG), Sthefane Gomes Feitosa<sup>2</sup> (PG), Filipe Nobre Chaves<sup>1</sup> (PQ), Karuza Maria Alves Pereira<sup>1</sup> (PQ)

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Ceará, Sobral-CE;

<sup>2</sup>Programa de Pós-Graduação em Odontologia, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza-CE.

denisfgo@hotmail.com

#### Resumo

O câncer de cabeça e pescoço representa um grupo heterogêneo de lesões cujo tratamento influencia a qualidade de vida dos pacientes. Nessa perspectiva, o presente estudo buscou identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os domínios de qualidade de vida afetados nesses pacientes. Para isso, foi realizada uma revisão integrativa da literatura, que percorreu as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora, busca de artigos no LILACS, coleta de dados, análise crítica, discussão dos resultados e construção da revisão. Foram selecionados e analisados 10 artigos, sendo que os resultados mostraram que vários questionários foram utilizados nos estudos, nos quais alguns domínios relacionados à qualidade de vida são afetados, tais como: mastigação, deglutição, fala, ansiedade, medo, aparência, comunicação e interação social. Percebe-se que existe comprometimento da qualidade de vida dos pacientes com câncer de cabeça e pescoço em domínios físicos, psíquicos e sociais.

Palavras-chave: Câncer de cabeça e pescoço. Neoplasias. Qualidade de vida.

#### Introdução

O câncer de cabeça e pescoço (CCP) representa um grupo heterogêneo de lesões, com localização em pele, lábios, cavidade oral, orofaringe, laringe, hipofaringe, nasofaringe, glândulas salivares, cavidade nasal, seios paranasais, meato acústico externo e ouvido médio (VIEIRA et al., 2012). Sendo a cavidade oral, seguido por laringe e depois por orofaringe, as principais localizações (CASATI et al., 2012).

O tratamento está diretamente relacionado a uma diminuição na qualidade de vida, uma vez que, pode gerar significativas mudanças funcionais, estéticas e emocionais. Após o diagnóstico, o tratamento, frequentemente, determina uma deterioração de funções fisiológicas, como mastigação, respiração, salivação, deglutição e fala. Nesse contexto, avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer de cabeça e pescoço é importante para que se observem os impactos da doença e do tratamento na vida do paciente (ETHUNANDAN et al., 2005).

Nessa perspectiva, o objetivo desse estudo foi identificar as evidências disponíveis na literatura sobre os domínios de qualidade de vida afetados em pacientes com CCP.

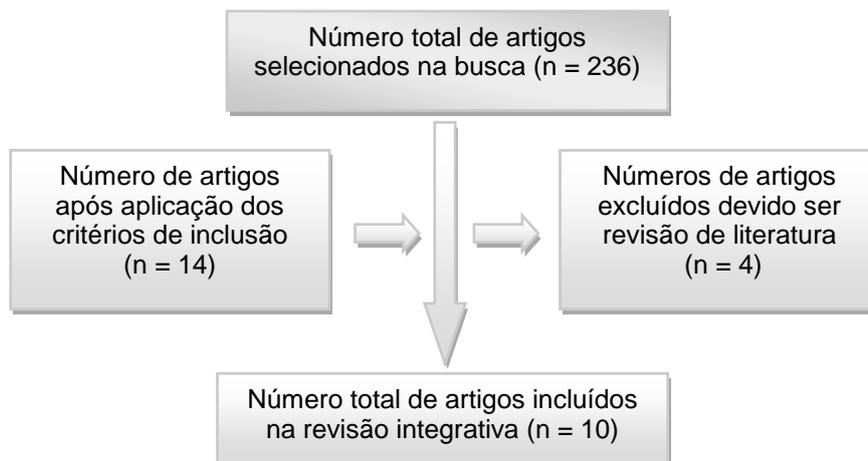
## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo que utilizou a revisão integrativa da literatura. Para a realização da pesquisa, foram percorridas as seguintes etapas segundo Sousa, Silva e Carvalho (2010): 1) Identificação do tema e da questão norteadora; 2) busca de artigos; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão integrativa.

Adotou-se a seguinte questão norteadora: quais domínios de qualidade de vida estão afetados em pacientes com CCP?

O levantamento dos artigos científicos foi realizado na base de dados LILACS. Para a busca foi utilizado o descritor “qualidade de vida” associado ao descritor “neoplasias”. Os critérios de inclusão foram os seguintes: artigos publicados entre 2009 e 2018, na língua portuguesa ou inglesa e que abordassem a temática em questão. Já em relação aos critérios de exclusão, foram retirados os artigos de revisão de literatura. Destaca-se que o processo de seleção dos artigos encontra-se sumarizado na figura 1.

**Figura 1** - Fluxo de seleção dos artigos



Fonte: Autores, 2018

## Resultados e Discussão

Foram identificados 10 artigos na base de dado do LILACS (Quadro 1), que apresentaram amostras com uma média de 30 pacientes (variando de 12 a 60). Cujas idades variaram de 57 a 65 anos, com uma média de 61 anos. Em relação ao sexo dos pacientes, destaca-se que a maioria era do sexo masculino, com uma média de 83,9%, variando de 53% a 100%. A respeito da escolaridade, a maioria dos pacientes possuíam baixa instrução, com uma média de 64,52%, variando nas pesquisas de 57 a 76,6%.

**Quadro 1 – Artigos selecionados para a revisão integrativa**

<b>Título do artigo</b>	<b>Autoria, ano</b>	<b>Periódico</b>	<b>Delineamento</b>
Deglutição e qualidade de vida após laringectomia e faringolaringectomia total.	QUEIJA et al., 2009	<i>Brazilian Journal of otorhinolaryngol</i>	Estudo analítico prospectivo
Qualidade de vida e deglutição após laringectomia total	PERNAMBUCO et al., 2012	<i>International Archives of Otorhinolaryngology</i>	Estudo descritivo transversal
Validade discriminante do questionário de qualidade de vida da Universidade de Washington no contexto brasileiro	ANDRADE et al., 2012	Revista Brasileira de Epidemiologia	Estudo analítico transversal
Análise da qualidade de vida dos pacientes com câncer de laringe em hospital de referência na região Sudeste do Brasil	MACIEL et al., 2013	Revista CEFAC	Estudo analítico transversal
Avaliação da voz e qualidade de vida após laringectomia supracricóide	OLIVEIRA; AUGUSTI; SIQUEIRA, 2013	<i>Audiology - Communication Research</i>	Estudo prospectivo, observacional
Qualidade de vida de pacientes com carcinoma em cabeça e pescoço	MELO FILHO et al., 2013	<i>Brazilian Journal of otorhinolaryngol</i>	Estudo analítico prospectivo
Câncer de laringe: qualidade de vida e voz pós-tratamento	ROSSI et al., 2014	<i>Brazilian Journal of otorhinolaryngol</i>	Estudo coorte retrospectivo
Associação entre os achados do questionário de disfagia M. D. Anderson e a videofluoroscopia da deglutição após tratamento do câncer de cabeça e pescoço	ANDRADE et al., 2017	CoDAS	Estudo analítico retrospectivo
<i>Patient Concerns Inventory for head and neck cancer: Brazilian cultural adaptation</i>	JUNGERMAN et al., 2017	Revista da Associação Médica Brasileira	Estudo analítico transversal
Tradução e adaptação cultural da Shame and Stigma Scale (SSS) para a língua portuguesa (Brasil) para avaliação de pacientes com câncer de cabeça e pescoço	PIROLA et al., 2017	<i>Brazilian Journal of otorhinolaryngol</i>	Estudo descritivo transversal

Fonte: Autores, 2018

Quando se avalia características clínicas relacionadas aos pacientes com CCP, destaca-se nos estudos a localização da lesão primária e o tamanho do tumor. A respeito da localização, 77,42% dos pacientes em 7 estudos possuíam neoplasia maligna de laringe (variando de 18,2% a 100%). Em relação ao tamanho das lesões, destaca-se que nos estudos as mesmas se classificam principalmente como T3 ou T4, perfazendo uma média de 55,22% (19,14% a 100% nos estudos).

Para a avaliação da qualidade de vida dos pacientes, todos os estudos utilizaram algum tipo de questionário de qualidade de vida, sendo que em alguns foram utilizados até 3 tipos de questionários, como se observa no quadro 2.

**Quadro 2 –** Tipos de questionários de qualidade de vida utilizados nos estudos

Questionário	Estudo
<i>Shame and Stigma Scale</i>	PIROLA et al., 2017
<i>EORTC Quality of life questionnaire</i>	MELO FILHO et al., 2013
Quality of life Questionnaire-Head and Neck	MELO FILHO et al., 2013
Inventário de preocupações dos pacientes com CCP	JUNGERMAN et al., 2017
Questionário da Universidade de Washington (UW-QOL)	JUNGERMAN et al., 2017; ANDRADE et al., 2012
Questionário de disfagia M. D. Anderson	ANDRADE et al., 2017
SF-36	ROSSI et al., 2014
Qualidade de vida e voz	ROSSI et al., 2014; OLIVEIRA; AUGUSTI; SIQUEIRA, 2013
Índice de desvantagem vocal	ROSSI et al., 2014; OLIVEIRA; AUGUSTI; SIQUEIRA, 2013
<i>Functional Assessment Cancer Therapy</i>	MACIEL et al., 2013
<i>Swallowing quality of live (SWAL-QOL)</i>	PERNAMBUCO et al., 2012; QUEIJA et al., 2009

Fonte: Autores, 2018

Em um dos estudos que utilizou o UW-QOL, demonstrou-se que os domínios mais afetados pelo CCP foram: dor, aparência, deglutição, mastigação, fala, ombros, paladar e ansiedade. Sendo este último o que recebeu menor escore (ANDRADE et al., 2012). Em relação a temas solicitados avaliados através do inventário de preocupações dos pacientes com CCP, os principais enumerados foram: medo de retorno do câncer, boca seca, mastigação/alimentação, fala/voz/compreensão, deglutição, saúde dentária/dentes, ansiedade, fadiga/cansaço, sabor, e medo de eventos adversos (JUNGERMAN et al., 2017). Observa-se que vários domínios foram afetados nestes questionários. Vale destacar, que alguns estudos são mais restritos na avaliação da qualidade de vida. É o caso da pesquisa realizada por Andrade et al. (2017), que evidenciou que a deglutição ineficaz de pacientes com CCP limita as atividades diárias, afetando diretamente a qualidade de vida.

É relevante destacar o estudo de Pernambuco et al. (2012) que evidencia os domínios mais afetados ao se aplicar o questionário SWAL-QOL a pacientes que trataram CCP com laringectomia total. Neste estudo, destaca-se os seguintes domínios: medo e comunicação, que apresentaram impacto severo na qualidade de vida, e duração da alimentação, que apresentou impacto moderado. Sendo que o domínio comunicação e duração da alimentação também aparece nos resultados de Queija et al. (2009). Ressalta-se que neste último estudo, o domínio função social também recebe pontuação muito baixa.

Em relação a estudos que avaliaram a voz, destaca-se que os resultados de Oliveira, Augusti e Siqueira (2013) apontam que os pacientes que foram submetidos à laringectomia supracricóide junto com cricohioideopexia apresentaram dificuldades em falar forte e ser ouvido em ambientes ruidosos, apresentando vozes tensas com sopro e rugosidade.

Ademais, segundo Rossi et al. (2014) a qualidade de vida variou nos três grupos seguintes: pacientes que fizeram quimioterapia exclusiva (laringe preservada) possuíam melhor qualidade de vida do que os pacientes que se submeteram à laringectomia total, com prótese traqueoesofágica, e estes melhor qualidade de vida do que aqueles que se submeteram à laringectomia total, cuja comunicação ocorria por gestos ou escrita.

A respeito do grau de instrução, percebe-se que os pacientes mais instruídos sentem-se mais esperançosos em resolver seu problemas de saúde (ANDRADE et al., 2012), fato que se assemelha com os resultados do estudo de Maciel et al. (2013), que mostrou a associação da escolaridade com a qualidade de vida dos pacientes com CCP. Esses autores evidenciaram ainda a correlação entre melhor qualidade de vida e maior adesão ao tratamento recebido.

## Conclusão

Tanto o CCP como seu tratamento, comprometem a qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa enfermidade. Tal comprometimento tem envolvimento multidimensional, incluindo aspectos físicos, psíquicos e sociais. A respeito da dimensão física, destaca-se principalmente alterações na mastigação e deglutição que acabam aumentando o tempo de duração da alimentação. Sobre a dimensão psíquica, percebe-se que o medo, a ansiedade e a aparência foram os principais pontos destacados nos estudos. Em relação à questão social, o principal componente afetado foi a comunicação devido a prejuízos na fala.

Convém ressaltar que nem toda alteração nos questionários de qualidade de vida é referente ao fato do paciente possuir a doença ou relativo ao tratamento, mas que existe também variações que estão relacionadas com características sociodemográficas.

Destaca-se ainda que estudos que avaliam a qualidade de vida de pacientes com CCP são relevantes por nortear a prática assistencial na construção de protocolos multidisciplinares coerentes com as necessidades desses pacientes.

## Referências

ANDRADE, Margareth Souza et al. Associação entre os achados do questionário de disfagia M. D. Anderson e a videofluoroscopia da deglutição após tratamento do câncer de cabeça e pescoço. **CoDAS**, São Paulo, v. 29, n. 1, e20150175, 2017.

ANDRADE, Fabiana Paula de et al. Validade discriminante do questionário de qualidade de vida da Universidade de Washington no contexto brasileiro. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 781-789, Dec. 2012.

CASATI, Murilo Furtado Mendonça et al. Epidemiologia do câncer de cabeça e pescoço no Brasil: estudo transversal de base populacional. **Rev. Bras. Cir. Cabeça Pescoço**, v.41, nº 4, p. 186-191, 2012.

ETHUNANDAN, Madanagopalan et al. Quality of dying in head and neck cancer patients: A retrospective analysis of potential indicators of care. **Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology**, 100(2), 147-52, 2005.

- JUNGERMAN, Ivy et al . Patient Concerns Inventory for head and neck cancer: Brazilian cultural adaptation. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 63, n. 4, p. 311-319, Apr. 2017.
- MACIEL, Cristina Tostes Vieira et al . Análise da qualidade de vida dos pacientes com câncer de laringe em hospital de referência na região Sudeste do Brasil. **Rev. CEFAC**, São Paulo , v. 15, n. 4, p. 932-940, Aug. 2013.
- MELO FILHO, Mário Rodrigues de et al . Qualidade de vida de pacientes com carcinoma em cabeça e pescoço. **Braz. j. otorhinolaryngol.**, São Paulo , v. 79, n. 1, p. 82-88, Feb. 2013.
- OLIVEIRA, Iára Bittante de; AUGUSTI, Ana Carolina Veloso; SIQUEIRA, Daniela Melo. Avaliação da voz e qualidade de vida após laringectomia supracricóide. **Audiol., Commun. Res.** São Paulo, v. 18, n. 4, p. 353-360, dezembro de 2013.
- PERNAMBUCO, Leandro de Araújo et al . Qualidade de vida e deglutição após laringectomia total. **Int. Arch. Otorhinolaryngol.**, São Paulo , v. 16, n. 4, p. 460-465, Dec. 2012.
- PIROLA, William Eduardo et al . Translation and cultural adaptation of the Shame and Stigma Scale (SSS) into Portuguese (Brazil) to evaluate patients with head and neck cancer. **Braz. j. otorhinolaryngol.**, São Paulo , v. 83, n. 6, p. 697-704, Dec. 2017.
- QUEIJA, Débora dos Santos et al . Deglutição e qualidade de vida após laringectomia e faringolaringectomia total. **Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.)**, São Paulo , v. 75, n. 4, p. 556-564, Aug. 2009.
- ROSSI, Vaneli Colombo et al . Câncer de laringe: qualidade de vida e voz pós-tratamento . **Braz. j. otorhinolaryngol.**, São Paulo , v. 80, n. 5, p. 403-408, Oct. 2014.
- SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo , v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.
- VIEIRA, Sabas Carlos *et al.* **Oncologia Básica**. Teresina: Fundação Quixote, 2012.

## Agradecimentos

Agradecemos a todos os pós-graduandos que integram o grupo de histopatologia, que direta ou indiretamente colaboraram com essa pesquisa.