



**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS EM
TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO EM UM AMBULATÓRIO DE CAXIAS
DO SUL - RS**

Gabriela Alice Soldatelli^a, Pedro Henrique Bacchi^a, Joana Zanotti^{a*}

a) FSG Centro Universitário

*Autor correspondente (Orientador)

Joana Zanotti, endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 -
Caxias do Sul - RS - CEP: 95020-472

Palavras-chave:

Neoplasias. Qualidade de Vida.
Oncologia.

INTRODUÇÃO/ FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA: O câncer é caracterizado pelo crescimento rápido e anormal de células do corpo humano, que podem acometer vários órgãos ou tecidos, e espalhar-se pelo corpo. Suas causas vão desde fatores genéticos até a relação com o ambiente e hábitos de vida. Hoje o câncer é um dos maiores problemas de saúde pública, e afeta desde países desenvolvidos como os em desenvolvimento (DE CASTRO FILHA et al., 2016). O paciente diagnosticado com câncer passa por diversas situações estressoras durante o tratamento de sua doença, bem como seus familiares, sendo o descobrimento da doença um fator impactante na qualidade da sua vida (WITTMANN-VIEIRA; GOLDIM, 2012). O tratamento do câncer consiste em três principais modalidades após seu diagnóstico correto, sendo elas, a quimioterapia, radioterapia e cirurgias (POLO; MORAES, 2009). Além disso, aspectos sociais, psicológicos e espirituais são fundamentais para a qualidade de vida do paciente, bem como a prevenção e alívio do sofrimento e da dor (SILVA et al., 2010). Desta forma, o controle da qualidade de vida do paciente no tratamento do câncer, torna-se fundamental. Para avaliar o nível de autonomia e qualidade de vida do paciente oncológico, foi desenvolvido um instrumento de escala chamado escala de desempenho ECOG (*Estern Cooperative Oncology Group*), onde o mesmo busca avaliar através de um escores de 0 a 5 a qualidade de vida em que o paciente se encontra. Os pacientes ativos apresentam maior resposta ao tratamento e tem maiores chances de sobrevida que os menos ativos ou com sintomas agravados. Sendo assim o cuidado as necessidades sociais, psicológicas e espirituais são tão importantes quanto o próprio tratamento, para que o paciente tenha qualidade de vida. A escala ECOG torna-se um importante instrumento para que a equipe Multiprofissional possa ter uma melhor visualização da situação do paciente afim de dar a assistência necessária para suas necessidades (POLO; MORAES, 2009). Desta forma, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade de vida dos pacientes oncológicos em tratamento através da escala ECOG. O

projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário da Serra Gaúcha e do Hospital Pompéia, de acordo com os pareceres de aprovação número 2.571.056 e 2.726.138. **MATERIAL E MÉTODOS:** Os dados foram coletados durante os meses de julho e agosto de 2017. O tipo de câncer e a escala de qualidade de vida foram analisados dos prontuários de pacientes em tratamento quimioterápico ambulatorial. A classificação do ECOG sendo 0 (zero) é definida como uma melhor qualidade de vida, sendo um paciente assintomático; 1 (um) é considerado uma diminuição de qualidade de vida em comparação com a 0, o paciente apresenta sintomas da doença, mas continua ativo; 2 (dois) define-se como uma qualidade de vida média, onde é capaz de realizar os auto cuidados, mas consegue ficar em pé 50% das horas em que está acordado, necessitando de atendimento ambulatorial mais frequente; 3 (três) indica uma qualidade de vida mais baixa, onde fica mais delimitado ao leito e cadeira; 4 (quatro) representa uma qualidade de vida muito baixa, quando o indivíduo fica totalmente acamado. (MACHADO et al., 2010). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Durante o período de avaliação do presente estudo foram analisados 215 prontuários, sendo 113 (52,5%) de mulheres e 102 (47,5%) de homens. Dentre as mulheres, 77 (68,1%) classificavam-se ECOG 1, 26 (23%) como ECOG 2, 7 (6,2%) com ECOG 3 e 3 (2,7%) com ECOG 4. Já os homens, 74 (72,6%) com ECOG 1, 16 (15,7%) com ECOG 2, 9 (8,8%) com ECOG 3 e 3 (2,9%) com ECOG 4. Entre as mulheres com ECOG 1, os diagnósticos que tiveram maior prevalência foram: 28,5% com câncer de mama, 18% com Linfoma, 9% com câncer no intestino e 7,8% com neoplasia em ovário/útero. Com ECOG 2 foram: 23% com câncer da mama, 15,3% com Mieloma, 15,3% com neoplasia em ovário/útero e 11% com câncer de pulmão. Com ECOG 3 foram: 28,5% com câncer de mama. Com ECOG 4 foram: 33% com Mieloma, 33% com câncer de bexiga e 33% com neoplasia de esôfago. Entre os homens com ECOG 1, os diagnósticos que tiveram maior prevalência foram: 17,5% com neoplasia no intestino, 10,8% com câncer de próstata, 10,8% com câncer de cabeça e pescoço, 9,4% com neoplasia de pulmão e 9,4% com Linfoma. Com ECOG 2 foram: 31% com câncer de próstata, 18,7% com Linfoma e 12,5 % com câncer de bexiga. Com ECOG 3 foram: 33% com Linfoma, 22 % com Mieloma e 22% com câncer de próstata. Com ECOG 4 foram: 66% com câncer de próstata. Os estudos ambulatoriais realizados com a escala ECOG divergiram do grau 1 ao 4, sendo que 70,2% das análises foram compostas por indivíduos com ECOG 1. **CONCLUSÃO:** Pela presente pesquisa pode-se concluir que os pacientes atendidos no setor ambulatorial possuem uma melhor qualidade de vida, pois sua maioria foi composta por indivíduos com ECOG 1. Sendo assim, é de imprescindível importância que sejam realizados

estudos que avaliem o bem-estar dos pacientes que realizam quimioterapia, para que possam ocorrer ações que resultem numa melhor qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

DE CASTRO FILHA, Jurema Gonçalves Lopes et al. Influências do exercício físico na qualidade de vida em dois grupos de pacientes com câncer de mama. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 38, n. 2, p. 107-114, 2016.

POLO, Larissa Helena Vitoriano; MORAES, MW de. Performance de Zubrod e Índice de Karnofsky na avaliação da qualidade de vida de crianças oncológicas. **Einstein**, v. 7, n. 3, p. 314-21, 2009.

SILVA, Patricia Blasco et al. Controle dos sintomas e intervenção nutricional. Fatores que interferem na qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. **Revista Dor**, v. 11, n. 4, p. 282-288, 2010.

WITTMANN-VIEIRA, Rosmari; GOLDIM, José Roberto. Bioética e cuidados paliativos: tomada de decisões e qualidade de vida. **Acta paulista de enfermagem**, v. 25, n. 3, 2012.

MACHADO, LUCIANA; SAAD, IVETE ALONSO BREDDA; HONMA, HELEN NAEMI; MORCILLO, ANDRÉ MORENO; ZAMBON, LAIR. Evolução do status de performance, índice de massa corpórea e distância percorrida no teste de caminhada de seis minutos em pacientes com câncer de pulmão avançado submetidos à quimioterapia. **J Bras Pneumol**. 36(5):588-594, 2010.