

# QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM NEOPLASIA HEMATOLÓGICA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Residente: Isis do Nascimento Teixeira Silveira  
Orientadora: Enf<sup>a</sup> Mestre Marlise Barros de Medeiros

## INTRODUÇÃO

A modalidade terapêutica mais utilizada no tratamento do câncer hematológico é a quimioterapia, isolada ou em combinação<sup>(1)</sup>. A pesquisa tem possibilitado um melhor prognóstico e aumento da sobrevivência desses pacientes, porém, condicionam-nos a protocolos quimioterápicos longos e agressivos<sup>(2)</sup> que, aliado às complicações inerentes à doença, causam transtornos graves, desequilíbrio na rotina e Atividades de Vida Diárias (AVDs), podendo comprometer direta e indiretamente na Qualidade de Vida (QV).

A QV é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto cultural e valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”<sup>(3)</sup>.

A enfermagem contribui com a melhora da QV dos pacientes, à medida em que compreende e atua de forma sistematizada. A elaboração de planos de cuidados, orientados pelas normas de sistematização da assistência e das taxonomias mais recomendadas atualmente agregam em eficácia na assistência, no ensino e pesquisa.

## OBJETIVO

Avaliar a QV de pacientes hematológicos em tratamento quimioterápico, descrever as características sociodemográficas e clínicas e identificar as correlações significativas entre as escalas funcionais e de sintomas.

## MÉTODO

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer (CEP-INCA) com parecer de número 3.418.475

Estudo observacional, de caráter transversal e abordagem quantitativa, realizado na enfermaria onco-hematológica do INCA, no período de junho à outubro de 2019.

Coleta de dados: prontuário eletrônico e físico e entrevista individual.

Instrumentos: questionário sociodemográfico e clínico e o *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire Core 30* (EORTC-QLQ-C30) itens versão 3.0.

Análise de dados: software Minitab versão 19; análise descritiva dos dados sociodemográficos e clínicos; análise com medidas de tendência central para as variáveis quantitativas e para as qualitativas utilizou-se de frequência absoluta e relativa. Para associação entre os domínios e sintomas do EORTC-QLQ-C30, foi feita análise de correlação de Pearson com 0,05 de significância e 95% de confiança.

## RESULTADO E DISCUSSÃO

Tabela 1 – Variáveis sociodemográficas e clínicas

Variável	N: 25	Frequência	Percentual %
Sexo	Masculino	13	52
	Feminino	12	48
Cor da pele	Branco	5	20
	Negro	7	28
	Pardo	13	52
Estado Civil	Solteiro	11	44
	Casado/União Estável	12	48
	Divorciado/Separado	1	4
	Viuvo	1	4
Escolaridade	E.F Incompleto	2	8
	E.F Completo	7	28
	E.M Incompleto	6	24
	E.M Completo	6	24
	E.S Incompleto	1	4
Profissão	E.S Completo	3	12
	Profissional liberal	4	16
	Do lar	1	4
	Estudante	1	4
	Sem formação	18	72
Renda Familiar	Desempregado	1	4
	Menor que 1 salário mínimo	4	16
	1 a 2 salários mínimos	11	44
	2 ou mais salários mínimos	10	40
Religião	Católico	7	28
	Evangélico	12	48
	Espírita	1	4
	Sem religião	3	12
Vínculo Previdenciário	Outros	2	8
	Não	16	64
	Aposentado	3	12
	Beneficiário	6	24
Neoplasia Hematológica	LLA	3	12
	LMA	9	36
	Leucemia de células dendríticas	1	4
	LH	1	4
	LNH	11	44
Radioterapia	7+3	2	8
	HyperCVAD	3	12
	DA-EPOCH-R	4	16
	FLAG-IDA	2	8
	AIDA	2	8
	ARAC	2	8
	HIDAC	2	8
Comorbidades	Não	24	96
	Sim	1	4
Hipertensão Arterial	Não	14	56
	Sim	11	44
Diabetes Mellitus	Não	20	80
	Sim	5	20
HIV-Aids	Não	20	80
	Sim	5	20

Tabela 2 – Análise descritiva das variáveis idade e funções do EORTC-QLQ-C30

Variável	Média	Desvio Padrão
Idade	39,40	16,38
Função Física (FF)	68,80	23,63
Desempenho de Papel (DP)	46,00	37,66
Função Emocional (FE)	68,00	26,21
Função Cognitiva (FC)	88,67	16,47
Função Social (FS)	54,00	36,09
<b>Estado Geral de Saúde (ESG/QV)</b>	<b>74,33</b>	<b>22,04</b>
Fadiga (FAD)	34,67	30,99
Náuseas e Vômitos (NAV)	36,00	34,25
DOR	14,67	29,78
Dispneia (DIS)	22,67	36,92
Insônia (INS)	34,67	40,23
Perda de Apetite (PAP)	38,67	42,69
<b>Constipação (CON)</b>	<b>57,33</b>	<b>44,64</b>
Diarreia (DIA)	18,67	34,80
Dificuldades Financeiras (DIF)	44,00	45,87

Tabela 3 – Correlação de Pearson entre as escalas funcionais e sintomas

	ESG/QV	FF	DP	FE	FC	FS	FAD	DOR	DIS	INS
FAD	0,298	-0,371	-0,253	-0,078	0,106	-0,184				
DOR	-0,134	-0,263	0,003	-0,056	-0,213	-0,208	<b>0,538</b>			
DIS	0,076	-0,090	0,334	<b>-0,463</b>	-0,397	0,051	-0,055	0,043		
INS	-0,130	<b>-0,519</b>	<b>-0,470</b>	-0,013	0,198	-0,068	<b>0,432</b>	0,447	0,010	
PAP	-0,377	-0,039	-0,044	<b>-0,431</b>	-0,141	<b>-0,510</b>	<b>0,426</b>	0,136	0,008	-0,112

0 a 0,35 fraca; 0,35 a 0,65 média; 0,65 a 0,95 forte; 0,95 a 0,99 muito forte

## CONCLUSÃO

Tendo observado o quanto uma dimensão emocional afeta um sintoma físico e que dimensões físicas afetam dimensões afetivas e sociais, é necessário que a equipe compreenda essas manifestações de forma contextualizada com a singularidade de cada sujeito. Avaliar a QV oferece subsídios para uma abordagem multiprofissional mais compreensiva e eficaz em suas propostas assistenciais.

## REFERÊNCIAS

- Bartlett NL, Wagner-Johnston ND. Washington Manual Oncologia: Linfoma de Hodgkin. 3rd rev. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revider; 2017. 534 p.
- Bartlett NL, Wagner-Johnston ND. Washington Manual Oncologia: Linfoma de Hodgkin. 3rd rev. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revider; 2017. 534 p.
- Fleck MPA. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2000 [cited 2019 Nov 15]; 5(1):33-38. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232000000100004&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232000000100004&script=sci_abstract&tlng=pt)