

SIGNIFICADOS DA QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES COM CÂNCER E HIV NO CONTEXTO DA QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA

Autores: Maria da Conceição Albernaz Crespo¹; Ana Carolina Abeid Mendonça²

E-mail de contato: marialbernaz@gmail.com

1- Enfermeira. Residente do Programa Multiprofissional em Oncologia do Instituto Nacional de Câncer.

2- Enfermeira. Líder de enfermagem do ambulatório de quimioterapia do Hospital de Câncer II - Instituto Nacional de Câncer.

INTRODUÇÃO

O câncer consiste em um grave problema de saúde pública e é considerado como a maior causa de morbimortalidade no Brasil e no mundo. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, no ano de 2030, podem-se esperar 27 milhões de casos incidentes de câncer, 17 milhões de mortes por câncer e 75 milhões de pessoas vivas, anualmente, por câncer. Esta realidade, em especial nos países em desenvolvimento, como o Brasil, requer investimentos das políticas públicas de saúde para atender as necessidades da população⁽¹⁾.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) é um fator preditivo para o surgimento de alguns tipos de câncer, em especial, o Sarcoma de Kaposi que comumente atinge indivíduos soropositivos para o HIV⁽²⁻³⁾. Estudos apontam⁽⁴⁻⁵⁾ que mulheres soropositivas para o HIV possuem alto risco para o desenvolvimento de câncer cervical e progressão da doença.

Uma gama de terapias vem sendo utilizadas na tentativa de tratamento dos diversos tipos de câncer, entre as quais ressalta-se a quimioterapia, que consiste em um tratamento sistêmico que utiliza substâncias citotóxicas através da corrente sanguínea. De acordo com as suas finalidades, a quimioterapia pode ser classificada em: curativa, adjuvante, neoadjuvante e paliativa⁽⁶⁾. O tratamento com essas drogas ocasiona efeitos colaterais devido às toxicidades hematológicas, tais como: leucopenia, anemia, trombocitopenia e neutropenia febril; e não hematológicas, a saber: neurológicas, pulmonares, gastrointestinais e renais⁽⁷⁾.

Neste contexto, o estudo justifica-se diante dos seguintes aspectos: pela magnitude do câncer e do HIV no contexto da Saúde Pública, demandando fortalecimento de Políticas Públicas para promoção da saúde e prevenção de agravos, na perspectiva do portador de neoplasia e HIV; outra justificativa para o estudo se dá pelas taxas alarmantes de morbimortalidade dessas duas condições crônicas supracitadas, haja vista os impactos causados na qualidade de vida que emergem as múltiplas necessidades de cuidado; além das demandas para aperfeiçoamento profissional, em interface com a Política Nacional de Atenção Oncológica.

OBJETIVO

Compreender a percepção da qualidade de vida do paciente com câncer e HIV/AIDS em tratamento quimioterápico.

MÉTODO

Estudo qualitativo, descritivo e exploratório. Os dados foram coletados através de entrevista semi-estruturada e analisados a partir da análise temática de conteúdo proposta por Bardin⁽⁸⁾. Foram entrevistados quinze pacientes com câncer e HIV em tratamento quimioterápico em um hospital federal de referência oncológica, Rio de Janeiro, Brasil. O projeto seguiu todos os preceitos relacionados à ética em pesquisa com seres humanos preconizados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP)/INCA, sob parecer nº 2.073.926.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária média dos participantes foi de 37 anos (28 a 58 anos). O sexo predominante foi o masculino (dez participantes). O estado civil casado (sete participantes) ficou equiparado com os solteiros (oito participantes); a escolaridade variou entre ensino superior completo (quatro participantes), ensino médio completo (nove participantes) e fundamental incompleto (dois participantes). A ocupação mais referida foi de autônomo (oito participantes) e o Sarcoma de Kaposi o câncer mais prevalente entre os entrevistados. O tempo de descoberta do câncer girou em torno de três anos (12 participantes) e o tempo médio do diagnóstico de soropositividade para o HIV foi de 5,5 anos.

Após o tratamento analítico dos dados, emergiram quatro categorias temáticas: Categoria I: Entendimento da qualidade de vida pelo portador de câncer e HIV; Categoria II: A quimioterapia antineoplásica como fator impactante na qualidade de vida do portador de câncer e HIV; Categoria III: O sentimento de ser portador de duas condições crônicas; Categoria IV: Estratégias que os portadores de neoplasia e HIV traçam para melhoria da qualidade de vida.

CONCLUSÃO

Foi possível identificar que a grande maioria dos entrevistados utiliza muito mais a qualidade de vida subjetiva do que a objetiva, pois, a primeira lhe confere estímulos para o enfrentamento das duas doenças crônicas através da subjetividade dos sentimentos/emoções e de fatores como: apoio familiar e religiosidade.

Além disso, esse estudo proporcionou a descoberta de uma diversidade de ideias e relatos de histórias de vida que envolvem alegrias, tristezas e, sobretudo, vontade de viver, superação e religiosidade como forma de equilíbrio que, na visão deles, esse conjunto de fatores originam a qualidade de vida.

Como sugestões do estudo ressalta-se a importância dos enfermeiros da Central de Quimioterapia estar atentos não só à qualidade de vida em seus aspectos objetivos, mas, sobretudo atrelar os aspectos objetivos e subjetivos para a promoção e proteção da saúde da clientela estudada, promovendo assim um cuidado holístico e multidisciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2015.
2. Casper C. The increasing burden of HIV-associated malignancies in resourcelimited regions. *Annual Review of Medicine*; 62:157–70. 2011
3. Gantt S, Kakuru A, Wald A, Walusansa V, Corey L, Casper C, et al. Clinical presentation and outcome of epidemic Kaposi sarcoma in Ugandan children. *Pediatric Blood Cancer* 2010;54(5):670–4.
4. Huchko MJ, Maloba M, Nakalembe M, et al. The time has come to make cervical cancer prevention an essential part of comprehensive sexual and reproductive health services for HIV-positive women in low-income countries. *J Int AIDS Soc*. 2015;18: 20282.
5. Coghill AE, Newcomb PA, Madeleine MM, et al. Contribution of HIV infection to mortality among cancer patients in Uganda. *AIDS*. 2013;27: 2933–11.
6. Pinto S, Caldeira S, Martins JC. A esperança da pessoa com cancro: estudo em contexto de quimioterapia. *Rev Enferm Ref [online]*. 2012 jul (7):23–31.
7. Andrade V, Sawada NO, Barichello E. Quality of life in hematologic oncology patients undergoing chemotherapy. *Rev da Esc Enferm da USP*. 2013, 47(2):355–61.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.