

Avaliação da qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal acompanhados no HC-UNICAMP

Virgílio Rodrigues Silva de Moraes; Prof^o Dr^a Sílvia Maria Santiago



Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP
Faculdade de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - Rua: Tessália Vieira de Camargo, 126
Cidade Universitária "Zeferino Vaz" - Campinas - SP - Brasil - CEP: 13083-887



INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônico-degenerativa, considerada hoje um problema de saúde pública pela sua magnitude, gravidade, vulnerabilidade e transcendência, sendo que o diagnóstico precoce e os meios de reabilitação física, social e psicológica são fundamentais na luta contra a doença. O câncer é hoje a segunda causa de morte na população mundial e brasileira e reflete o paradoxo de que apesar de, por um lado, assistirmos os avanços da ciência, a melhoria da qualidade de vida e aumento da expectativa de vida, com franco envelhecimento da população mundial, por outro e até como consequência disso, houve o aumento da incidência de doenças antes pouco significativas no cenário mundial. O câncer de cólon e reto é o terceiro tipo mais comum de câncer em ambos os sexos no mundo, considerando-se sua incidência. No Brasil, segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), são estimados para o ano de 2010-2011, 28.110 casos novos por ano, sendo 13.310 em homens e 14.800 em mulheres.

Estudos nacionais e internacionais relacionados a eficácia terapêutica para o câncer de cólon e reto mostram, tradicionalmente, uma avaliação realizada através de parâmetros biomédicos, como diminuição do tumor, intervalo livre de doença e toxicidade das irradiações e quimioterápicos. Por outro lado, o tratamento também pode acarretar sofrimentos de natureza física e psíquica, sobretudo nos casos diagnosticados tardiamente e que exigem intervenções mais extensas e mutilantes, comprometendo vários aspectos da vida diária dos pacientes, que necessitam ser considerados. O presente estudo objetivou conhecer a qualidade de vida de pacientes portadores de câncer colorretal em fases distintas da evolução da doença, atendidos no Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas. Trata-se de um estudo descritivo transversal, que utilizou o instrumento de avaliação de qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal FACT-C, validado para a população brasileira.

SUJEITOS E MÉTODOS

O presente estudo é descritivo transversal, que trabalhou com dados qualitativos que, através do instrumento FACT-C, foram quantificados e outros dados da caracterização sócio-demográfica, tipicamente quantitativos.

Os dados foram obtidos por entrevistas e pesquisa em prontuários de pacientes com diagnóstico de câncer colorretal entre 2007 e 2009 em acompanhamento no Ambulatório de Coloproctologia do HC-Unicamp, através de questionário sócio demográfico e FACT-C, instrumento para avaliação de qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal.

As variáveis estudadas foram relacionadas ao paciente (características sócio-demográficas e avaliação da qualidade de vida), ao estágio da doença ao diagnóstico (TNM), e a forma de tratamento (cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapias de suporte)

RESULTADOS

No período de desenvolvimento da pesquisa foram realizadas 25 entrevistas com pacientes em acompanhamento no Hospital de Clínicas da Unicamp por câncer colorretal. Os dados epidemiológicos são mostrados na tabela 1, sendo a média de idade dos entrevistados de 62,84 anos.

Todos os entrevistados revelaram que a apresentação inicial da doença foi um dos três principais sintomas para o diagnóstico: sangue nas fezes, alteração do hábito intestinal ou emagrecimento. Também afirmam obter as necessidades que a doença impõe, como bolsas de ostomia, acesso a medicamentos, agendamento de consultas, realização de exames e transporte

Tabela 1. Dados epidemiológicos

Característica	Total (n=25)
Sexo	
Masculino	12
Feminino	13
Procedência	
Urbana	22
Rural	3
Estado Civil	
Casado	22
Divorciado	2
Viúvo	1
Religião	
Católico	19
Evangélico	5
Espírita	1
Raça	
Caucasiano	20
Negro	3
Pardo	2
Escolaridade	
Analfabeto	2
Ensino Fundamental Incompleto	13
Ensino Fundamental Completo	8
Ensino Médio	1
Ensino Superior	1

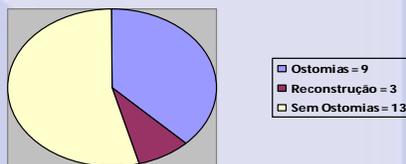
A maioria dos entrevistados apresentava doença em estágio avançado em relação ao estadiamento TNM ao diagnóstico, conforme tabela 2.

Tabela 2. Estadio ao diagnóstico

Estadio	Total (n=25)
Precoce (T≤2N0M0)	6
Avançado (T≥3 ou N≥1 ou M≥1)	19

Todos pacientes foram submetidos a tratamento cirúrgico da neoplasia colorretal. Aproximadamente metade foi submetida a reconstrução de trânsito no mesmo ato cirúrgico. Dos ostomizados, apenas 3 foram submetidos a reconstrução do trânsito intestinal, conforme figura 1. Dos 25 entrevistados, 5 foram submetidos a terapia (quimioterapia + radioterapia) neo-adjuvantes e 14 a quimioterapia adjuvante.

Figura 1. Procedimentos cirúrgicos



A avaliação da qualidade de vida foi realizada a partir da escala FACT-C, calculada a partir do questionário aplicado, segundo as instruções da *Functional Assessment of Chronic Illness Therapy*. A escala FACT-C varia de 0 a 136 e, quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida, não existindo um ponto de corte que a divida entre "boa" ou "ruim". A mediana calculada dos 25 entrevistados foi de 110.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O perfil epidemiológico da amostra participante do presente projeto mostrou estar de acordo com o revelado pela literatura em alguns aspectos, como idade acima de 50 anos, distribuição uniforme entre os sexos e antecedente familiar de câncer. Entretanto, algumas condições apontadas como fatores de risco pela literatura não foram identificados nessa amostra, tais como: doenças inflamatórias intestinais (Doença de Crohn e retocolite ulcerativa) e condições hereditárias, como Polipose Adenomatosa Familiar (PAF) e Câncer Colorretal Hereditário sem Polipose (HNPCC).

Chamou a atenção no perfil socioeconômico dos pacientes o baixo nível de renda e escolaridade da maioria deles. Talvez, este perfil de fragilidade social e forte dependência da assistência social do setor público, seja um dos motivos de uma baixa percepção de suas necessidades no percurso do tratamento do câncer colorretal e da importância da atenção das mesmas em tempo oportuno.

A análise dos dados revela que a presença de ostomia está relacionada com uma pontuação para qualidade de vida inferior a mediana (6 ostomizados com FACT-C <110 versus 3 com FACT-C ≥110). Isso pode decorrer dos maiores cuidados que a ostomia impõe, além do estigma psicológico e social. Reforçando tal hipótese, todos os pacientes com reconstrução do trânsito intestinal têm pontuação FACT-C acima da mediana. Entretanto, os pacientes sem ostomia apresentam divisão igualitária entre os dois lados da mediana (6 com FACT-C <110 e 7 com ≥110). Há que se considerar que a condição de estar enfrentando uma doença grave e potencialmente mortal e carregada de forte estigma como o câncer, certamente interfere na percepção da qualidade de vida num determinado momento, para um determinado indivíduo com sua história de vida, independentemente da sua situação clínica objetiva. Ou seja, há um componente da subjetividade individual que o instrumento utilizado não consegue captar.

Quando comparadas a realização de quimioterapia e pontuação FACT-C, observou-se distribuição uniforme entre os submetidos a quimioterapia e os que não necessitaram dessa terapia, ao contrário da ideia inicial de que a qualidade de vida estaria prejudicada quando desta terapia. Da mesma maneira, não se observou diferença entre os pacientes com estágio avançado ou precoce da doença em relação a pontuação FACT-C.

Considerando a importância epidemiológica da doença e, ao mesmo tempo, as possibilidades de rastreamento populacional e diagnósticos mais precoces, torna-se estratégico determinar a relação entre estadiamento da doença ao diagnóstico, perfil sócio-demográfico e a qualidade de vida do paciente e, assim, conhecer as necessidades de saúde desses pacientes e poder melhor preparar os serviços de saúde que os atendem. Desse modo, a análise das variáveis estudadas e as hipóteses feitas seriam validadas com um espaço amostral maior, o que implicaria em mais tempo para a coleta de dados e realização de entrevistas. Assim, a perspectiva do trabalho é de dar continuidade para a ampliação da amostra, com vistas a apoiar melhor as conclusões e poder apoiar os pacientes com câncer colorretal da melhor forma possível que ajude na manutenção de sua qualidade de vida.