

## A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO JUNTO A PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA PALIATIVA: MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA.

Raissa Silva Souza; Delma Aurélia da Silva Simão; Elenice Angélica Monica Andrade; Shirlei Barbosa Dias; Sonia Maria Nunes Viana.

**INTRODUÇÃO:** O tratamento das pessoas com câncer tem merecido destaque em pesquisas em todo mundo, sobretudo pela busca por novos agentes antineoplásicos capazes de curar ou aumentar significativamente a sobrevida livre de doença. Contudo, não obstante os muitos avanços obtidos nas últimas décadas, o tratamento quimioterápico paliativo continua sendo uma realidade, tendo em vista a presença de tumores altamente agressivos, diagnóstico tardio e baixa adesão a estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças<sup>[1]</sup>. Nesse sentido, qualidade de vida (QV) é um dos conceitos fundamentais da quimioterapia paliativa e um dos eixos da saúde da pessoa. Pode ser entendida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações"<sup>[2]</sup>. Contempla o bem estar físico, funcional, espiritual, psicológico e social da pessoa, envolvendo tudo que traz valor e significado para a vida da pessoa. A mensuração da qualidade de vida é um dos aspectos que devem ser englobados à avaliação global do paciente. Tal mensuração êxito da terapêutica dentro de seus propósitos<sup>[3]</sup> **OBJETIVO:** Identificar a qualidade de vida em pacientes em tratamento quimioterápico paliativo. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo com delineamento-transversal quantitativo, realizado em um ambulatório de quimioterapia de Belo Horizonte, Minas Gerais. A amostra foi definida por cálculo amostral, considerando-se a maximização da amostra (prevalência de 50%), dado a inexistência de parâmetros na literatura. Foi considerada uma população total de aproximadamente 250 pacientes atendidos por ano, uma margem de erro de 10% e um nível de significância de 5%. Baseando-se nesses dados, foi estimada uma amostra de 70 pessoas. Os critérios de inclusão foram: estar em tratamento quimioterápico de modalidade paliativa, ser maior de 18 anos e estar lúcido e em condições de se comunicar verbalmente. Todos os sujeitos que compuseram a amostra aceitaram voluntariamente participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da instituição. Empregou-se o questionário FACIT-Pal (versão 4.0) para avaliação da Qualidade de Vida. Essa escala para avaliação da qualidade de vida (FACT-Pal) é composto por uma escala geral de avaliação de QV (FACT-G), combinada com uma sub-escala específica para a avaliação de pessoas portadora de doenças fora de possibilidade terapêutica de cura, que requeiram cuidados paliativos<sup>[2]</sup>. No presente trabalho utilizou-se a *Functional Assessment of Palliative* (FACT-Pal) versão 4.0, traduzida e validada no Brasil<sup>[4]</sup>. Os dados foram inseridos no Programa Estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 15.0, onde

Raissa Silva Souza, Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH, docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Itaúna, [rassouza.ra@gmail.com](mailto:rassouza.ra@gmail.com); Delma Aurélia da Silva Simão, Doutoranda em Neurociência pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH; Angélica Monica Andrade Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH, Coordenadora do Curso de Pós graduação Gestão em Saúde: ênfase em saúde pública, saúde da família e saúde do trabalhador da FAMINAS BH; Shirlei Barbosa Dias, Enfermeira, Mestre em Saúde da Família pela UNESA, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH; Sonia Maria Nunes Viana, Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem UFMG, docente da Escola de Enfermagem da UFMG

foram tratados e analisados, utilizando-se estatística descritiva e correlacional e um nível de significância de 5%. **RESULTADOS:** Os dados obtidos na análise descritiva da escala Facit-Pal evidenciaram que as pessoas da amostra não tem percebido grande perda na qualidade de vida em nenhum domínio, no entanto nenhuma pessoa da amostra referiu satisfação máxima nos domínios 'bem estar funcional' e 'preocupações adicionais'. Apenas no domínio 'bem estar social/familiar' encontrou-se resultado de 'zero' o que demonstra a necessidade de intervenção por parte dos profissionais da saúde no sentido de favorecer a melhor adaptação da pessoa doente à sua rede de suporte social e cuidados. Como pudemos verificar nos estudos consultados, um suporte social efetivo está diretamente ligado ao melhor enfrentamento da doença e tratamento o que corrobora para uma melhor qualidade de vida. Os índices de Qualidade de Vida não demonstraram perdas acentuadas o que evidencia que apesar de estarem sendo submetidos a terapêutica associada a uma série de efeitos tóxicos as pessoas da amostra não relacionam a esse momento perda em sua qualidade de vida. Além disso, o fato de a maior parte da amostra não ter apresentado perda significativa em sua capacidade de realizar atividades de vida diária e laborais pode ter influenciado na melhor percepção sobre sua qualidade de vida. Mediante esses achados, acreditamos que os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, necessitam intervir junto à pessoa de forma holística, sem privilegiar nenhuma dimensão em detrimento das outras, no intuito de contribuir globalmente para melhoria da satisfação com a vida. **CONCLUSÃO:** Pelo presente estudo pudemos verificar que a qualidade de vida dos pacientes em quimioterapia paliativa corrobora os conceitos de qualidade de vida contextualizados uma vez que as pessoas avaliadas demonstraram um nível de qualidade de vida satisfatório, apesar do quadro de doença avançada. Ao contrário do mito de que câncer é sinônimo de morte, percebemos que é possível realizar um tratamento sem a possibilidade de cura sendo que a identificação dos sintomas estressantes e da satisfação com a vida é componente fundamental para o acompanhamento dinâmico dessa pessoa. Nesse sentido, é importante que a equipe de saúde determine planos assistenciais sistematizados que permitam que essas pessoas preservem e ampliem sua funcionalidade e qualidade de vida, independente da sobrevida esperada. O foco do cuidado deixa de ser a terminalidade para a manutenção eficaz da saúde.

**DESCRITORES:** Enfermagem, Cuidados paliativos, Qualidade de vida.

**EIXO TEMÁTICO 2:** Protagonismo no Cuidar

## REFERÊNCIAS

1. Bonassa EMA, Gato MIR. Terapêutica oncológica para enfermeiros e farmacêuticos. 4th ed. São Paulo (SP): Editora Atheneu; 2012. xxxp.

Raissa Silva Souza, Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH, docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Itaúna, [rassouza.ra@gmail.com](mailto:rassouza.ra@gmail.com); Delma Aurélia da Silva Simão, Doutoranda em Neurociência pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH; Angélica Monica Andrade Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH, Coordenadora do Curso de Pós graduação Gestão em Saúde: ênfase em saúde pública, saúde da família e saúde do trabalhador da FAMINAS BH; Shirlei Barbosa Dias, Enfermeira, Mestre em Saúde da Família pela UNESA, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH; Sonia Maria Nunes Viana, Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem UFMG, docente da Escola de Enfermagem da UFMG

2. Araujo MMT. Quando “uma palavra de carinho conforta mais que um medicamento”: necessidades e expectativas de pacientes sob cuidados paliativos [dissertação]. São Paulo: Escola de enfermagem da Universidade de São Paulo; 2006.
3. Temel JS, Greer JA, Muzikansky A, et al. Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer. *New England Journal of Medicine*, England. 2010 Aug; 363(1): 733-42.
4. Pedroso B, Pilatti LA. Avaliação de indicadores da área da saúde: a qualidade de vida e suas variáveis. *Revista eletrônica fafit/facic*. 2010 Jan; 1(1): 01-09.

Raissa Silva Souza, Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH, docente do curso de graduação em enfermagem da Universidade de Itaúna, [rssouza.ra@gmail.com](mailto:rssouza.ra@gmail.com) ; Delma Aurélia da Silva Simão, Doutoranda em Neurociência pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH; Angélica Monica Andrade Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela UFMG, Mestre em Enfermagem pela UFMG, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH, Coordenadora do Curso de Pós graduação Gestão em Saúde: ênfase em saúde pública, saúde da família e saúde do trabalhador da FAMINAS BH; Shirlei Barbosa Dias, Enfermeira, Mestre em Saúde da Família pela UNESA, docente do curso de graduação em enfermagem da FAMINAS BH; Sonia Maria Nunes Viana, Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem UFMG, docente da Escola de Enfermagem da UFMG