

Anderson Gonçalves Fernandes¹, Victória C. Fonseca²; Renata D Arc Scarpel³

^{1,2,3} Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador - BA

³ Hospital Aristides Maltez / Liga Baiana Contra o Câncer – Salvador- BA

*E-mail: andgouveia.fono@gmail.com

INTRODUÇÃO

A radioterapia (RXT) e quimioterapia (QTX) são opções de tratamentos ao portador de algum tipo de câncer (CA) de cabeça e pescoço. Preconiza-se em muitos dos casos a realização da cirurgia para remoção da área lesada com margem de segurança de acordo ao estadiamento do CA e após, um tratamento complementar caso necessário, no qual se utiliza ambas as opções de tratamento ou apenas duas delas. A região de cabeça e pescoço é primordial para funções como, respiração, mastigação, deglutição e fonação. No comprometimento de tais funções, pode-se inviabilizar a qualidade de vida de pacientes em tratamentos para CA nessas regiões.

OBJETIVO

Analisar a qualidade de vida e deglutição de pacientes submetidos a tratamento radioterápico e quimioterápico por câncer de boca ou orofaringe.

MÉTODO

Pesquisa aprovada no Comitê de ética e pesquisa sob o número CAAE: 04083518.0.0000.0050. Descritores: Neoplasias de Cabeça e Pescoço, Braquiterapia, Tratamento Farmacológico.

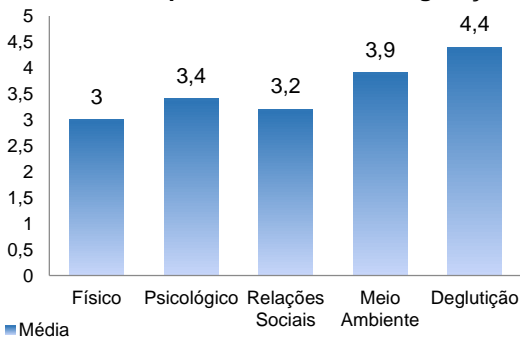
Para coleta de dados foi utilizado o protocolo de qualidade de vida WHOQOL-bref que avalia 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente no qual os resultados variam de 1-2,9 (precisam melhorar), 3-3,9 (regular), 4-4,9 (boa) e 5 (muito boa).

Também foi utilizado o segmento apetite/alimentação do protocolo de dor McGill com escores até 5 (grau máximo de influência da dor).

A amostra é composta por um grupo de 15 pacientes, ambos os sexos, que passaram por tratamento com radioterapia e quimioterapia para tratamento de CA de boca ou orofaringe.

RESULTADOS

Influência na qualidade de vida e Deglutição



CONCLUSÃO

Conclui-se que o tratamento com RXT + QTX, apesar de necessário, compromete a qualidade de vida e deglutição do paciente durante o tratamento, é necessário compreender e minimizar tais aspectos, buscando o cuidado responsivo ao indivíduo e melhora das condições de vida.

REFERÊNCIAS

- Cardoso M, Novikoff S, Tresso A, Segreto R, Cervantes. Prevenção e Controle das Sequelas Bucais em Pacientes Irradiados por Tumores de Cabeça e Pescoço 2005. Radiol Bras, p. 107-115.
- Fleck MP, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G, et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100) 1999. Rev Bras Psiquiatr. V;21(1):19-28.
- Pimenta C, Teixeira M. Questionário de dor McGill: proposta de adaptação para a língua portuguesa 1996. Rev. Esc. Enf. USP, v.30. n.3, p. 473-83.
- Rubira C, Devides N, Úbeda L, Junior A, Lauris J, Rubira-Bullen I, Damante J. Evaluation of some oral prostradiotherapy sequelae in patients treated for head and neck tumors 2007. Braz. oral res, vol.21 no.3 .