

A PRESENÇA DO INSTRUMENTO EORTC QLQ-C30 EM PUBLICAÇÕES DE MENSURAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES ONCOLÓGICOS NO BRASIL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Antonio Jorge Silva Correa Júnior¹; Raisa Silva Martins¹; Antonio Correa Marques Neto¹; Lucialba Maria Silva dos Santos²; Mary Elizabeth de Santana³

¹Acadêmicos de Enfermagem; ²Mestranda em Enfermagem; ³Doutora em Enfermagem
juniorjorge_94@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA), Universidade Estadual do Pará (UEPA)

Introdução: No ano de 2012 ao redor do globo foram registrados 14,1 milhões de casos novos de câncer, segundo a Organização Mundial de Saúde. No Brasil, a estimativa para o ano de 2014, que será válida também para o ano de 2015, aponta para a ocorrência de aproximadamente 576 mil casos novos de câncer, incluindo os casos de pele não melanoma. A habilidade de realizar atividades diárias e a satisfação do paciente com seus níveis de funcionalidade, além do controle dos sintomas da patologia ou do tratamento, permeiam e compõem a qualidade de vida. A *European Organization for Research and Treatment of Cancer* (EORTC) é uma organização criada com intuito de fomentar e coordenar pesquisas na oncologia europeia, desde 1962. Em 1980 desenvolveu o instrumento para avaliar a qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo câncer, o *European Organization for Research and Treatment for Cancer Quality of Life Questionnaire* (EORTC QLQ). O questionário EORTC QLQ-C30 é uma terceira versão do instrumento com 30 itens autoaplicáveis: cinco escalas funcionais (função física, cognitiva, emocional e desempenho de papel); três escalas de sintomas (fadiga, náusea, vômito e dor); seis itens (dispneia, insônia, perda de apetite, constipação, diarreia e problemas financeiros). Também engloba duas questões que o paciente autoavalia sua saúde geral e qualidade de vida em uma escala. Essa pesquisa se baseia no seguinte questionamento: De que forma está sendo empregado o instrumento EORTC QLQ-C30 dentro do campo da saúde e como os profissionais da área oncológica, em especial o enfermeiro, podem usá-lo para melhorar a assistência do paciente? **Objetivos:** Apresentar o estado da arte que revele a forma com a qual os estudos no âmbito da oncologia estão utilizando o questionário EORTC QLQ-C30. Para assim, averiguar se estes estudos chegam a um discurso comum acerca da qualidade de vida em pacientes acometidos por neoplasias. **Metodologia:** Foi uma revisão bibliográfica. A busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi o sítio selecionado para a realização dessa pesquisa, foram definidas as bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e Coleção SUS. Na pesquisa na plataforma empregaram-se os descritores conforme o e DECS: oncologia, qualidade de vida, e a palavra-chave: EORTC QLC-C30, combinados com o termo booleano “and”. Os critérios de inclusão: somente estudos (teses e artigos) em português numa linha temporal de 2000 a 2013 de pesquisas realizadas apenas no Brasil. Os critérios de exclusão foram: estudos que disponibilizavam apenas o resumo. Os artigos foram agrupados em unidades de significados que permitiu a síntese de múltiplos estudos publicados para se chegar a um consenso sobre o estado da arte sobre o tema. **Resultados/Discussão:** O uso de descritores conforme o esquema de variação e uso de “and” evidenciou uma produção muito específica e escassa de estudos que ressaltassem o uso do instrumento. As combinações de descritores EORTC QLC-C30, oncologia e qualidade de vida geraram um resultado imediato de 13 publicações: nove (9) na LILACS, dois (2) na MEDLINE, um (1) na BDENF e um (1) na Coleção SUS. Desse total dez (10) publicações

permaneceram no recorte bibliográfico, os estudos repetidos entre bases de dados (três no total), foram excluídos: dois (2) da base MEDLINE e um (1) da base BDENF. Seus semelhantes permaneceram na base LILACS tendo em vista o alcance acadêmico da mesma. Tratando-se do tipo de publicação: encontraram-se duas (2) dissertações de mestrado e uma (1) tese de doutorado, todas na plataforma LILACS, compondo assim 30% da amostra, os outros 70% foram artigos. A base de dados LILACS deteve o maior percentual de publicações (90%), equivalente a nove (9) publicações de um universo de dez (10), o Colecionário SUS detinha apenas um artigo (10%) pertinente à temática. Os anos de maiores incidências de estudos foram 2010 com 30% (3) e 2013 também com 30% (3) publicações. Seguiram-se os anos de 2002, 2005, 2007 e 2011 com 1 estudo cada. A finalidade da presente revisão bibliográfica é apresentar como o EORTC QLQ-C30 tem figurado na produção científica brasileira, e de que modo à inserção qualidade de vida na oncologia têm se dado. Percebeu-se nas metodologias dos estudos que apesar do uso do questionário EORTC QLQ-C30 seus módulos específicos são indispensáveis para se estudar uma variabilidade de cânceres específicos. Um dos estudos relatou que o instrumento, associado a outro módulo, levou em média, menos de dez minutos para ser completado, no mesmo estudo os pacientes foram indagados sobre dificuldades no preenchimento do questionário, emergiram: a maioria dos entrevistados com câncer achou o tamanho do questionário adequado e de fácil compreensão. O desnível de resultados da Qualidade de Vida em Oncologia, comparando achados em outros países, talvez possa ser creditado à existência de diferenças culturais importantes entre os países, que influenciam a conceituação e a reação a diversos instrumentos de medida conforme ressaltam algumas publicações. A baixa escolaridade foi mencionada como um fator complicador, por outros estudos, já que demandava a presença de um entrevistador, mesmo tratando-se de um instrumento auto-aplicável, para adaptar as indagações aos diferentes níveis de compreensão. Como fatores que decrescem a qualidade de vida nos estudos, emergiram: tabagismo, não desempenho eficaz de atividades de vida cotidianas como: “limpar a casa, cozinhar e preparar alimentos, utilizar instrumentos domésticos. administrar medicamentos, cuidar do outro, controlar seu próprio dinheiro, fazer compras e usar o transporte particular ou público; dificultou a realização das atividades de lazer” e magnitude de sintomas graves. Sobre o último destaca-se que “pacientes com doença progressiva apresentam maior prevalência de sintomas não controlados (especialmente fadiga, dor, dispnéia e anorexia), que interferem de maneira significativa na capacidade funcional dos pacientes”. **Conclusão:** Em suma, percebeu-se uma boa compreensão por parte dos autores sobre o instrumento EORTC QLQ-C30, e da importância do constructo da qualidade de vida do paciente oncológico, enquanto elemento de sua subjetividade, para respaldar uma melhor assistência.

Referências:

BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil**/Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014, 124p. Disponível em <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/estimativa-24042014.pdf>> Acesso em 03/09/14.

FANGEL, L. M. V.; PANOBIANCO, M. S.; KEBBER, L. M.; ALMEIDA, A. M.; GOZZO, T. O. Qualidade de vida e desempenho de atividades cotidianas após

tratamento das neoplasias mamárias. **Acta Paul Enferm.** v. 26, n. 1, p. 93-100, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n1/15.pdf>> Acesso em 03/09/14.

FRANCESCHINI, J.; JARDIM, J. R.; FERNANDES, A. L. G.; JAMNIK, S.; SANTORO, I. L. Relação entre a magnitude de sintomas e a qualidade de vida: análise de agrupamentos de pacientes com câncer de pulmão no Brasil. **J Bras Pneumol.** v. 39, n. 1, p. 23-31, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v39n1/v39n1a04.pdf>> Acesso em 02/10/14.

FREIRE, M. E. M. Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde dos Pacientes com Câncer sem Possibilidade de Cura. 2014. 166 f. Tese de Doutorado em enfermagem – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, São Paulo. 2014. Disponível em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-21052014-163007/pt-br.php>> Acesso em 03/09/14.