

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: INFLUÊNCIA DO SUPORTE SOCIAL, DO AMBIENTE E DAS PRÁTICAS ESPIRITUAIS

Anna Lya Godoi de Castro e Silva; annalyagodoi03@gmail.com¹

Marcos Gabriell Silva Braz; marcosgsbraz@gmail.com¹

Larisse Dalla Libera; larissee.dalla@gmail.com¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo, afetando não apenas a dimensão biológica, mas também emocional, social e espiritual. **Objetivo:** Identificar o papel do suporte social, do ambiente e das práticas espirituais na qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, com 95 participantes adultos, utilizando o questionário WHOQOL-bref e um instrumento sociodemográfico. **Resultados:** Os resultados mostraram associação significativa entre a autoavaliação da situação econômica e os domínios social ($p = 0,024$) e ambiental ($p = 0,000$), com melhores escores entre pacientes em condições financeiras mais favoráveis. O uso contínuo de medicamentos apresentou impacto negativo no domínio ambiental ($-1,07$; $p = 0,021$). Já a prática de atividades físicas e culturais, incluindo aquelas relacionadas à espiritualidade, esteve associada a melhor qualidade de vida psicossocial. **Conclusão:** Conclui-se que fatores sociais, ambientais e espirituais exercem papel relevante no bem-estar dos pacientes oncológicos, reforçando a necessidade de estratégias de cuidado integral e humanizado que ultrapassem o enfoque biomédico.

Palavras-chave: Neoplasia; Qualidade de Vida; Apoio Social; Meio Ambiente; Espiritualismo

INTRODUÇÃO

A vivência durante o tratamento oncológico é moldada por diversos fatores, que vão desde o suporte social e as condições ambientais, até a espiritualidade e os valores pessoais de cada paciente^{1;2}. As relações sociais desempenham um papel crucial na jornada do paciente oncológico, fornecendo suporte emocional, prático e informativo. O apoio social está associado a uma redução do estresse, uma melhoria no ajustamento psicossocial e até mesmo a melhores resultados de saúde em pacientes com câncer³.

O ambiente físico em que o paciente recebe tratamento também desempenha um papel significativo em sua qualidade de vida. Hospitais e clínicas que oferecem um ambiente acolhedor, seguro e confortável podem contribuir para uma experiência

mais positiva durante o tratamento oncológico⁴. Além disso, adaptações no ambiente doméstico podem ser necessárias para garantir a segurança e o conforto dos pacientes durante o processo de recuperação e tratamento⁵.

Para muitos pacientes, a espiritualidade desempenha um papel significativo na forma como enfrentam o câncer e encontram significado em sua jornada de tratamento⁶. Além da espiritualidade, as crenças pessoais dos pacientes também desempenham um papel importante na forma como lidam com o câncer. Estratégias de enfrentamento baseadas em valores, princípios éticos e filosofias de vida podem influenciar a resiliência e a capacidade de adaptação dos pacientes diante dos desafios do tratamento⁷.

Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo geral identificar o papel do suporte social, do ambiente e das práticas espirituais na qualidade de vida do paciente em tratamento oncológico. Para isso, busca-se explorar o impacto de diferentes formas de apoio social, bem como avaliar as condições do ambiente doméstico e comunitário. Além disso, analisar o papel das práticas espirituais na redução do estresse, no fortalecimento da esperança e na promoção de uma melhor adaptação frente às exigências impostas pela doença.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, com o objetivo de analisar a qualidade de vida de pacientes oncológicos, considerando as dimensões social, ambiental e espiritual. Este estudo faz parte do projeto intitulado “Análise da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos e Fatores Influenciadores em um Hospital Particular de Goiás” em uma unidade especializada no combate ao câncer no interior de Goiás.

Para o levantamento de dados, foi utilizado o WHOQOL-bref, conforme sua tradução validada no Brasil, e um questionário sociodemográfico elaborado pelos próprios pesquisadores. A amostra foi composta por 95 pacientes adultos com diagnóstico confirmado de câncer, selecionados por conveniência, considerando a disponibilidade de pacientes no período do estudo, preservando a heterogeneidade sociodemográfica para aumentar a representatividade dos resultados.

A coleta de dados ocorreu entre julho de 2024 e junho de 2025, sendo incluídos indivíduos adultos (idade maior ou igual a 18 anos), cognitivamente aptos e que

aceitaram participar mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos pacientes em estado crítico ou com déficit cognitivo grave, que não estivessem aptos à participar do estudo.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas do Microsoft Excel e analisados no SPSS 25.0, com estatísticas descritivas e teste inferenciais (Teste t de Student, ANOVA, teste de Kruskal-Wallis e correlação de Pearson), adotando o nível de significância estatística de 5% ($p \leq 0,05$). O estudo contou com aprovação ética, garantindo sigilo, anonimato e liberdade de participação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 95 participantes, dentre os quais 33 homens (34,7%) e 62 mulheres (65,3%). Quanto à faixa etária, a média de idade entre os pacientes era de 53,6 anos ($+ - 13,5$). Cinquenta e dois participantes eram casados (55,3%), 26 solteiros (27,7%), 13 divorciados (13,8%) e 3 viúvos (3,2%), destes, 78 tinham filhos (82,1%), refletindo uma rede de suporte social potencialmente importante. Quanto à escolaridade, 28 (29,5%) eram analfabetos ou com baixa escolaridade, 24 (25,3%) referiram o ensino primário completo, 33 (34,7) o ensino secundário completo e 10 (10,5%) possuíam ensino superior.

Quando questionados sobre a avaliação de sua qualidade de vida, 42 participantes (43,8%) classificaram-na como “boa” e 30 (31,3%) como “muito boa”. Já 22 participantes (22,9%) responderam “nem ruim nem boa”, enquanto apenas 2 (2,1%) a consideraram “ruim”. Em relação à satisfação com a própria saúde, a maioria, composta por 36 participantes (37,5%), declarou-se “satisfeitos”, ao passo que uma parcela menor relatou estar “insatisfeito” (13,5%) ou “muito insatisfeito” (4,2%).

A autoavaliação dos participantes em relação à própria situação econômica mostrou associação com a qualidade de vida em praticamente todos os domínios do WHOQOL-BREF. No domínio social, observou-se um impacto significativo ($p = 0,024$) ao comparar pacientes que relataram ter uma situação financeira “boa” com aqueles que a classificaram como “média”, com uma diferença de +2,70 pontos. Sugerindo um leve benefício em termos de relacionamentos e suporte social para os indivíduos em melhores condições econômicas. No entanto, não foi identificada diferença

significativa em relação ao grupo que declarou possuir uma situação econômica “ruim”.

No domínio ambiente, a situação econômica também demonstrou efeito importante ($p = 0,000$). Verificou-se uma diferença de +2,94 pontos na qualidade de vida ambiental entre aqueles que avaliaram sua situação econômica como “boa” em comparação aos que a classificaram como “média”. Ao comparar os que responderam “boa” com os que indicaram “ruim”, a diferença foi de +4,30 pontos. Já entre o grupo “média” e o “ruim”, a diferença foi de +1,36 ponto. Isso reflete que melhores condições econômicas se traduzem em acesso mais fácil a recursos, segurança, transporte, conforto do lar e lazer.

Ainda dentro do domínio ambiental, a diferença média -1,07 ponto entre os pacientes que possuem e os que não possuem medicamentos de uso contínuo, indica que quem usa medicamentos tem em média 1,07 ponto a menos na qualidade de vida ambiental em relação a quem não usa ($p = 0,021$ ($< 0,05$) e intervalo de confiança (-1,98 0 a -0,17)).

Quanto à espiritualidade, os participantes foram questionados quanto à prática de atividades física e/ou cultural, entre elas, atividades ligadas à espiritualidade e crenças. Trinta e nove (41,1%) participantes afirmaram realizar algum tipo de prática, enquanto 56 (58,9%) relataram não praticar. A prática de atividades física ou cultural demonstrou associação com uma melhor qualidade de vida psicossocial. A diferença observada entre praticantes e não praticantes variou de 0,45 a 2,40 pontos, com intervalo de confiança de 95% que não inclui o zero, confirmando que se trata de uma diferença estatisticamente significativa.

Tabela 1 - Escores obtidos nos domínios ambiente e social do WHOQOL-Bref de pacientes oncológicos (n=95). Anápolis- GO, 2025.

Domínios	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Ambiente	95	9,5	20,0	13,9	2,1
Social	95	5,3	20,0	14,4	3,0

Fonte: Autoria própria.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a qualidade de vida de pacientes oncológicos é influenciada por múltiplos fatores que extrapolam o aspecto biológico da doença, destacando o papel relevante do suporte social, das condições ambientais e das práticas espirituais. A situação econômica exerce impacto significativo tanto no domínio social quanto no ambiental, refletindo-se em melhores relações interpessoais, acesso a recursos e condições de vida mais favoráveis. Além disso, fatores como o uso de medicamentos contínuos mostraram repercussão negativa na percepção da qualidade de vida, reforçando a complexidade dos determinantes envolvidos.

Esses achados contribuem para ampliar a compreensão sobre a realidade dos pacientes atendidos em uma unidade oncológica do interior de Goiás e reforçam a importância de estratégias de cuidado integral e multidisciplinar, que considerem não apenas o tratamento clínico, mas também a rede de apoio social, o contexto em que o paciente está inserido e os recursos espirituais que fortalecem sua resiliência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. AZEVEDO, Gulnar *et al.* Cancer mortality in the Capitals and in the interior of Brazil: a four-decade analysis. **Rev. Saúde Pública**, v. 54, n. 126, 2020.
2. Salvetti, Marina de Góes *et al.* Prevalence of Symptoms and Quality of Life of Cancer Patients. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 73, n. 2, 2020.
3. Pacheco-Feijoó, Gloria, *et al.* Factors Associated with Quality of Life in Cancer Patients in a Social Security Pain Therapy Unit - Lima, Peru. **Revista de La Facultad de Medicina Humana**, vol. 23, n. 2, p. 62–70, 18 Apr. 2023.
4. ARAÚJO, Thayane Costa Ferreira, *et al.* Perfil sociodemográfico de mulheres com câncer de colo do útero: avaliação da qualidade de vida. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 47, n. 1, p. 227–243, 19 jun. 2023.
5. DE SOUZA, Amanda Duarte *et al.* Qualidade de Vida do Paciente Oncológico: Aspectos Psicológicos e Sociais do Câncer. **Aracê**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 9096–9105, 2024.
6. MARQUES, Thayná Cristhina Soares; PUCCI, Silvia Helena Modenesi. Espiritualidade Nos Cuidados Paliativos de Pacientes Oncológicos. **Psicologia USP**, vol. 32, e200196, 2021.
7. MENDES, Amanda Silva, *et al.* Práticas Integrativas, Espirituais E Qualidade de Vida Do Paciente Com Câncer Durante O Tratamento. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, vol. 22, n. 57987, P. 1-8, 2020.