

COMPREENSÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: UM ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE DESAFIOS PSICOEMOCIONAIS E SAÚDE FÍSICA.

Marcos Gabriell Silva Braz¹

Anna Lya Godoi de Castro e Silva¹

Larisse Dalla Libera¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: O câncer representa um problema de saúde pública com repercussões físicas, emocionais e sociais, exigindo avaliação ampla da qualidade de vida. **Objetivo:** Investigar, de forma integrada, a saúde física, os aspectos psicoemocionais e o nível de independência de pacientes em tratamento oncológico. **Metodologia:** Estudo descritivo, quantitativo, com 95 pacientes, utilizando o WHOQOL-bref e questionário sociodemográfico. A análise foi realizada no SPSS 25.0, com testes estatísticos ($p \leq 0,05$). **Resultados:** A dor foi o principal fator limitante, seguida de fadiga e distúrbios do sono. A mobilidade foi o aspecto físico mais preservado. Pacientes com filhos apresentaram menores escores no domínio psicológico, enquanto a prática de atividade física/cultural esteve associada a melhor bem-estar emocional. Melhores condições de saúde global correlacionaram-se a escores mais elevados em ambos os domínios ($p < 0,05$). **Conclusão:** Os resultados reforçam a necessidade de manejo multiprofissional, incluindo controle de sintomas, suporte psicológico e incentivo a práticas que promovam autonomia, visando otimizar a qualidade de vida global dos pacientes.

Palavras-chave: Câncer; Qualidade de Vida; Tratamento oncológico.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma das principais causas de morbimortalidade no mundo e representa um relevante problema de saúde pública, com impacto clínico, social e econômico. Trata-se de uma doença multifatorial decorrente de alterações genéticas que levam à proliferação celular desordenada, afetando diversos órgãos e sistemas. Seus efeitos, entretanto, extrapolam a dimensão biológica, alcançando aspectos psicológicos, sociais e espirituais, o que reforça a necessidade de abordagens centradas no paciente, que considerem a integralidade do cuidado e não apenas o controle da neoplasia¹.

As terapias antineoplásicas, como quimioterapia e radioterapia, aumentam a sobrevida, mas estão associadas a efeitos adversos que comprometem a qualidade de vida, incluindo dor, fadiga, náuseas, distúrbios do sono, além de ansiedade,

depressão e medo. Esses fatores reduzem a autonomia, independência funcional e engajamento social e laboral, dificultando a adesão ao tratamento. Nesse contexto, avaliar a experiência do paciente torna-se essencial para fundamentar estratégias assistenciais que integrem manejo clínico, suporte psicossocial e reabilitação².

Apesar dos avanços no manejo do câncer, ainda são escassos no Brasil estudos que integrem parâmetros físicos, psicoemocionais e fatores de independência funcional em pacientes oncológicos³. A avaliação da qualidade de vida deve ser multidimensional, contemplando autonomia, resiliência emocional e suporte multiprofissional. Este estudo busca preencher essa lacuna ao investigar saúde física, aspectos psicoemocionais e nível de independência funcional de pacientes em tratamento, utilizando o WHOQOL-bref aliado a questionário sociodemográfico, com o objetivo de fornecer evidências que orientem políticas públicas, protocolos clínicos multiprofissionais e intervenções mais humanizadas.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa foi um estudo descritivo de abordagem quantitativa, com objetivo de analisar a qualidade de vida de pacientes oncológicos, considerando dimensões físicas, psicoemocionais e independência funcional. Essa abordagem permitiu correlacionar sintomas clínicos, condições emocionais e características sociodemográficas. O estudo integra o projeto “Análise da Qualidade de Vida de Pacientes Oncológicos e Fatores Influenciadores” em um hospital especializado no interior de Goiás.

A amostra foi composta por 95 pacientes adultos com diagnóstico confirmado de câncer, selecionados por conveniência e preservando a heterogeneidade sociodemográfica para maior representatividade. Foram incluídos indivíduos de ambos os sexos, com idade ≥ 17 anos, cognitivamente aptos e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluíram-se pacientes em estado crítico ou com déficit cognitivo grave, assegurando a participação em diferentes estágios do tratamento.

A coleta de dados ocorreu entre julho de 2024 e junho de 2025, em ambiente reservado para preservar a privacidade. Os questionários foram aplicados

individualmente em formato impresso, com auxílio de pesquisadores treinados, e tempo médio de preenchimento de 8 a 9 minutos. Foram utilizados o WHOQOL-bref e um questionário sociodemográfico. Os dados foram tabulados no Excel e analisados no SPSS 25.0, com estatísticas descritivas e testes inferenciais (t de Student, ANOVA, Kruskal-Wallis e correlação de Pearson), adotando nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). O estudo contou com aprovação ética, garantindo sigilo, anonimato e liberdade de participação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os 95 pacientes oncológicos avaliados eram majoritariamente mulheres (65,3%), com maior concentração etária entre 41 e 60 anos. Predominaram pardos (48,4%), seguidos de brancos (32,6%) e pretos (16,8%). A maioria era casada ou em união estável (55,3%) e possuía filhos (82,1%), evidenciando a importância do suporte familiar. Quanto à escolaridade, 34,7% tinham ensino médio, 25,3% ensino fundamental, 29,5% baixa escolaridade e 10,5% nível superior. Esses dados indicam uma população heterogênea, em que idade, sexo, escolaridade e estrutura familiar influenciam percepção de saúde, adesão terapêutica e enfrentamento emocional, destacando a necessidade de estratégias de cuidado que considerem aspectos socioeconômicos e psicossociais.

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

Domínios	N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio padrão
Físico	96	8,6	17,7	13,4	2,0
Psicológico	95	8,0	20,0	14,3	2,4

Fonte: Autoria própria.

A fim de ilustrar de forma objetiva os achados iniciais, a Tabela 1 apresenta os escores médios obtidos nos domínios físico e psicológico do WHOQOL-bref. Esses resultados permitem compreender como sintomas como dor, fadiga e distúrbios do sono repercutem na experiência oncológica, apesar da relativa preservação da mobilidade e autonomia.

Os resultados do WHOQOL-BREF evidenciam a dor como sintoma central e

limitante, embora muitos pacientes mantenham autonomia nas atividades diárias, sugerindo que seu manejo favorece maior engajamento. A fadiga também se destacou como incapacitante, enquanto a mobilidade foi geralmente preservada. Distúrbios do sono associados à dor e fadiga formam um ciclo que prejudica o bem-estar e favorece ansiedade e depressão. As limitações no trabalho e nas atividades diárias indicam impactos físicos, psicossociais e econômicos, reforçando a necessidade de abordagem multiprofissional, incluindo controle da dor, reabilitação e cuidados com o sono. A regressão múltipla mostrou que a prática regular de atividade física foi preditor independente de melhores escores psicológicos ($\beta = 0,32$; $p < 0,01$), mesmo após ajuste para idade, sexo e escolaridade.

No domínio psicológico, pacientes com filhos apresentaram médias cerca de 1,8 ponto inferiores aos que não possuem filhos, sugerindo maior carga emocional devido a responsabilidades familiares, preocupações financeiras e cuidados cotidianos, refletindo-se em pior percepção de bem-estar e autoestima. A prática regular de atividades físicas ou culturais apresentou efeito protetor, associando-se a escores superiores no domínio psicológico (diferença de 0,45 a 2,40 pontos, IC 95% sem incluir zero), favorecendo melhora do humor, redução do estresse e maior bem-estar emocional. Esses achados indicam que incluir atividades físicas supervisionadas e opções culturais pode ampliar o cuidado integral no tratamento oncológico.

No domínio físico, pacientes que relataram situação de saúde “boa” apresentaram escores significativamente superiores aos de situação “média” ou “ruim” (diferenças de 1,89 e 2,36 pontos, $p < 0,01$), indicando melhor funcionamento corporal, menor presença de sintomas limitantes e maior autonomia. De forma semelhante, no domínio psicológico, indivíduos em situação “boa” tiveram escores 1,96 a 2,76 pontos acima dos demais ($p < 0,05$), reforçando a relação entre melhor saúde global e bem-estar emocional. Esses resultados destacam a importância de intervenções multiprofissionais que integrem manejo clínico, suporte psicológico, estímulo ao autocuidado e promoção de práticas que favoreçam resiliência e qualidade de vida.

CONCLUSÃO

O estudo mostra que o câncer afeta significativamente a qualidade de vida física e psicológica, com dor, fadiga e distúrbios do sono como principais limitações. Apesar da mobilidade preservada, a redução de energia e dificuldades nas atividades

diárias indicam a necessidade de intervenções multiprofissionais. No aspecto psicoemocional, ter filhos associou-se a menor bem-estar, enquanto a prática de atividades físicas ou culturais teve efeito protetor, destacando a importância do suporte familiar e de estratégias complementares ao tratamento.

De forma geral, os resultados reforçam a necessidade de implementação de protocolos multiprofissionais integrados em hospitais oncológicos, incluindo programas de atividade física supervisionada e suporte psicossocial familiar, como estratégia para melhorar a qualidade de vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Programa de Bolsas de Iniciação Científica – PBIC 2024 pela concessão da bolsa, que tem sido essencial para o desenvolvimento deste artigo, para minha formação acadêmica e para o fortalecimento das minhas habilidades de pesquisa. Este apoio possibilitou a dedicação necessária à investigação e contribuiu significativamente para meu crescimento pessoal e profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. SALVETTI, Maria de Graça; *et al.* Prevalence of symptoms and quality of life of cancer patients. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 73, n. 2, 2020.
2. PACHECO-FEIJÓO, Gabriela; *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**, Lima, v. 23, n. 2, p. 62–70, 18, 2023.
3. JESUS, Ana Silvia de; *et al.* Fatores associados à qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer em tratamento clínico. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 2, 2019.
4. SIAFAKA, Vasiliki; *et al.* The WHOQOL-BREF instrument: psychometric evaluation of the Greek version in patients with advanced cancer and pain and associations with psychological distress. **Palliative & Supportive Care**, v. 22, n. 4, p. 698-708, 2024.
5. ROCHA, Rafael Almeida; OLIVEIRA, Carla de Souza; BOSCATO, Noéli; GOETTEMS, Marília; CHAVES, Maria das Graças Afonso de Miranda; CORRÊA, Fernanda de Oliveira Bello. Percepção da qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 20557-20574, 2021.
6. MENDES, Renata Teixeira; SILVA, Fernanda Borges; MELO, Mariana Carvalho; FERREIRA, Maria Luiza. Avaliação da qualidade de vida em pacientes oncológicos: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 3, p. 391-39, 2012.