AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA E PRÓSTATA EM USO DE PLANTAS MEDICINAIS: RESULTADOS PRELIMINARES

Giovana Pedroso Domingues[1], Gabriela Pedroso Domingues[1], Rafaela Moreira da Silva Canille[2], Talita Caroline de Oliveira Valentino[3], Tamara Veiga Faria[3]

Afiliações dos autores

[1] Estudante de Medicina da Faculdade Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

[2] Unidade de Quimioterapia, Hospital de Base, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

[3] Docente no Curso de Medicina da Faculdade Ceres – FACERES, São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil.

Autor correspondente: Tamara Veiga Faria. E-mail: tamaraveiga@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: No Brasil, o câncer de mama é o mais comum entre mulheres, seguido pelo câncer de próstata em homens, sendo o quinto mais prevalente globalmente. A quimioterapia, frequentemente usada no tratamento do câncer, pode ter efeitos colaterais de longo prazo, afetando a qualidade de vida (QV) dos pacientes. Plantas medicinais são usadas como alternativa para aliviar esses efeitos. Avaliar a QV é fundamental na oncologia, sendo um dos principais resultados clínicos buscados em qualquer tratamento. **OBJETIVO:** Entender como as plantas medicinais podem interferir na QV dos pacientes oncológicos. **METODOLOGIA:** Estudo observacional, longitudinal, com coleta de dados prospectiva. Estão sendo incluídos no estudo participantes com diagnóstico de câncer de próstata em tratamento com hormonioterapia e primeira linha de tratamento paliativo, e participantes com diagnóstico de câncer mama em tratamento neoadjuvante, adjuvante e primeira linha de tratamento paliativo. Os participantes incluídos no estudo estão sendo divididos em grupos: Câncer de mama e Câncer de próstata (com vs. sem uso de plantas medicinais). Os questionários EORTC-QLQ-C30 e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) estão sendo respondidos pelos participantes do Grupo câncer de mama, enquanto os questionários EORTC-QLQ-C30, EORTC-QLQ-PR-25 e HADS pelo Grupo de câncer de próstata. Os participantes de cada um dos grupos respondem os questionários do estudo no momento da

inclusão. Posteriormente, são acompanhados pelo estudo e respondem os questionários a cada ciclo de tratamento (total 6 ciclos). O tamanho amostral estimado foi de 424 participantes. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº5.992.208. **RESULTADOS:** Até o presente momento, foram incluídos um total de 39 pacientes no estudo, sendo 31 (79,5%) com diagnóstico de câncer de mama e 8 (20,5%) de câncer de próstata. As características sociodemográficas predominantes foram mulheres (n=31; 79,5%), estado civil casado (n=21; 53,8%), menor que 8 anos de estudo (n=19; 48,7%) e tinham uma religião (n=38; 97,4%). Quanto as características clínicas, a maior frequência dos pacientes estava em tratamento quimioterápico com finalidade neoadjuvante (n=24; 61,5%) seguido de adjuvante (n=12; 30,8%) e paliativo (n=3; 7,7%). Tratamento oncológico atual de quimioterapia, quimioterapia associado a terapia alvo, hormonioterapia e terapia alvo foram 64,1%, 15,38%, 17,94% e 2,56% respectivamente. Quanto a QV dos pacientes, foi realizado uma análise inicial e descritiva dos itens do QLQ-C30. Observou-se que na classificação de 1 (péssima) a 7 (ótima), 10 (25,6%), 10 (25,6%) e 13 (33,3%) pacientes afirmaram que a sua saúde em geral durante a semana que antecede o tratamento era 5, 6 e 7 respectivamente. Para a QV geral, os pacientes responderam 6 e 7 (n=12, 30,8%; n=15, 38,5%). Quanto ao uso de plantas medicinais, do total de 39 pacientes, 4 (10,25%) afirmaram usar plantas medicinas, sendo o uso diário e concomitante ao tratamento antineoplásico vigente. Destes, 3 (75,0%) pacientes relataram o uso como tratamento do câncer e dos sintomas, e 1 (25,0%) para tratamento dos sintomas e/ou efeitos colaterais. **CONCLUSÃO:** Com base em resultados parciais, poucos pacientes usaram plantas medicinais junto ao tratamento oncológico padrão. Análises futuras podem revelar melhorias na qualidade de vida para pacientes que buscam alternativas aos efeitos colaterais da terapia do câncer, seja para câncer de próstata ou de mama.

PALAVRAS CHAVE: Qualidade de vida Relacionada à Saúde; Plantas medicinais; Câncer de mama; Câncer de próstata; Terapias Complementares.