

DOI: <https://doi.org/10.61085/rechhc.v2i2.122>

Passo Fundo, v. 2, n. 2, p. 1-137, julho-dezembro, 2022 - ISSN 2675-6919

Qualidade de vida de pacientes em uso de capecitabina

*Paola Gallina Toldo¹, Maikeli Barbieri², Letícia Caron Pretto³,
Alessandra Ebel⁴, Siomara Regina Hahn⁵*

1 Hospital de Clínicas de Passo Fundo/RS, Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: paolagtoldo@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5160-0669>

2 Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: maikeli.barbieri@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1938-4887>

3 Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: leticia.pretto@hcpf.com.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9959-6259>

4 Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: ebelalessandra@gmail.com | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1681-1428>

5 Universidade de Passo Fundo (UPF), Passo Fundo, RS, Brasil.

E-mail: siomara@upf.br | ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1358-6659>

Resumo

Objetivo: avaliar a qualidade de vida de pacientes em uso de capecitabina.

Método: estudo transversal, descritivo e analítico. **Resultados:** para o câncer de mama, na categoria de efeitos colaterais o score foi de 20,19, indicando pouca frequência de reações adversas. Para o câncer colorretal, os sintomas frequência urinária (51,67) e boca seca (50,00) foram os com maiores scores. Quanto a escala funcional, os pacientes com câncer de mama e colorretal obtiveram ótimo score para imagem corporal (85,00 e 87,22, respectivamente). **Discussão:** na maioria dos casos, o uso de capecitabina se mostrou capaz de proporcionar uma boa qualidade de vida aos pacientes. **Conclusão:** mais estudos relacionados a capecitabina são indispensáveis. A qualidade de vida observada foi considerada satisfatória.

Descritores: Capecitabina; Qualidade de vida; Neoplasias da mama; Neoplasias colorretais.

Como citar este artigo /

How to cite item:

[clique aqui / click here](#)

Endereço correspondente / Correspondence
address

Hospital de Clínicas de Passo Fundo - Rua
Tiradentes, 295 - Passo Fundo/RS - Brasil.
CEP 99010-260

Quality of life of patients using capecitabine

Abstract

Objective: to evaluate the quality of life of patients using capecitabine.

Method: cross-sectional, descriptive and analytical study. **Results:** for breast cancer, in the category of side effects the score was 20.19, indicating a low frequency of adverse reactions. For colorectal cancer, the symptoms urinary frequency (51.67) and dry mouth (50.00) were the ones with the highest scores. As for the functional scale, patients with breast and colorectal cancer had an excellent score for body image (85.00 and 87.22, respectively). **Discussion:** in most cases, the use of capecitabine was able to provide a good quality of life for patients. **Conclusion:** further studies related to capecitabine are essential. The observed quality of life was considered satisfactory.

Descriptors: Capecitabine; Quality of life; Breast neoplasms; Colorectal neoplasms.

Calidad de vida de los pacientes que utilizan capecitabina

Resumen

Objetivo: evaluar la calidad de vida de los pacientes que utilizan capecitabina. **Método:** estudio transversal, descriptivo y analítico.

Resultados: para el cáncer de mama, en la categoría efectos secundarios la puntuación fue de 20,19, que indica baja frecuencia de reacciones adversas. Para el cáncer colorrectal, los síntomas frecuencia urinaria (51,67) y sequedad de boca (50,00) fueron los de mayor puntuación. En cuanto a escala funcional, los pacientes con cáncer de mama y colorrectal tuvieron una excelente puntuación en imagen corporal (85,00 y 87,22, respectivamente). **Discusión:** en la mayoría de los casos, el uso de capecitabina pudo proporcionar una buena calidad de vida para los pacientes. **Conclusión:** son esenciales más estudios relacionados con la capecitabina. La calidad de vida observada se consideró satisfactoria.

Descriptor: Capecitabina; Calidad de vida; Neoplasias de la mama; Neoplasias colorrectales.

Introdução

O câncer é um importante problema de saúde pública. A incidência e a mortalidade por câncer estão crescendo rapidamente em todo o mundo. O desenvolvimento de uma neoplasia ocorre devido ao acúmulo de inúmeros erros genéticos em que as células normais são progressivamente transformadas em células tumorais que invadem os tecidos circundantes e se tornam malignas.^{1,2}

Tradicionalmente, a capecitabina é um fármaco utilizado no tratamento do câncer de mama e câncer colorretal, com indicação de monoterapia ou em conjunto com outros quimioterápicos. Tratando-se do câncer de mama, seu uso de forma isolada é indicado para o tratamento de pacientes com metástases que não tenham apresentado resposta satisfatória a regimes de quimioterapia com paclitaxel e antraciclina ou para pacientes com resistência a paclitaxel e que não possam receber antraciclina, como por exemplo a doxorrubicina. Já em relação ao câncer colorretal a indicação de monoterapia inclui o tratamento adjuvante (pós-cirúrgico) e o tratamento de primeira linha para pacientes com metástases.^{3,4,5}

A capecitabina é derivada do carbamato de fluoropirimidina, sendo classificada como um agente antineoplásico antimetabólito análogo da pirimidina que parece ser específico de fase para as fases G1 e S do ciclo celular e foi planejado para utilização na forma oral. A capecitabina é atóxica in vitro, no entanto in vivo necessita ser metabolizada na fração farmacologicamente ativa 5-fluoruracila (5-FU) através de três etapas. Sendo assim, é considerada um pró-fármaco oral do 5-FU.^{3,6}

Os antineoplásicos orais representam uma revolução no tratamento de pacientes com câncer. Pela razão de hoje em dia apresentarem uma maior expectativa de vida, é essencial considerar, na escolha do tratamento, o custo da terapia e a qualidade de vida do paciente. O uso de medicamento via oral é capaz de melhorar a qualidade de vida devido a sua comodidade de administração, facilidade de uso e custo inferior quando comparado a terapia endovenosa.⁸

Embora o conceito de qualidade de vida seja complexo, devido ao seu caráter subjetivo, pode ser caracterizado como a capacidade de realizar atividades cotidianas, que refletem o bem-estar físico,

psicológico e social do indivíduo e o grau de satisfação com sua condição geral. Ainda que em muitos casos durante o processo de tratamento os pacientes nem sempre consigam obter benefícios relacionados aos resultados tradicionais, como a sobrevida livre de doença, podem ser observadas mudanças significativas na qualidade de vida relacionada à saúde. Além de mudanças na esfera social, incluindo relações interpessoais com família, parceiros e amigos e as funções laborais, os pacientes com câncer frequentemente relatam mudanças na integridade física e emocional em um curto período de tempo, como desconforto, dor, dependência e perda de auto-estima.^{7,8}

Diante do exposto, compreendendo que o farmacêutico oncologista tem papel fundamental no êxito da terapia medicamentosa em todos os domínios que ela abrange, este estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida de pacientes em uso do quimioterápico oral capecitabina.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado no Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF), aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Passo Fundo, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) 57714222.6.0000.5342 e parecer número 5.444.252.

O estudo é composto por três fases, sendo essa a primeira delas. As demais deverão ocorrer com a mesma população três e seis meses após esta fase.

Os critérios de inclusão compreenderam os pacientes atendidos na Farmácia da Oncologia do HCPF, com idade ≥ 18 anos, com diagnóstico de câncer de mama ou câncer colorretal, que estivessem iniciando ou já fizessem uso do medicamento capecitabina e que concordassem em participar da pesquisa, mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos os indivíduos cujas informações foram consideradas incompletas ao estudo e os que não aceitaram participar da pesquisa.

Por meio da ficha de coleta de dados foram coletadas informações referentes as características sociodemográficas (por exemplo idade e sexo), clínicas (diagnóstico e tratamento), laboratoriais (exames) e do uso de medicamentos. Essas informações

foram obtidas dos prontuários, resultados dos exames e da entrevista com os indivíduos.

A análise da qualidade de vida dos pacientes em uso de capecitabina e sua classificação, foi realizada utilizando-se o Questionário de Qualidade de Vida – EORTC QLQ-CR29 (EORTC Quality of Life Questionnaire) para pacientes com câncer colorretal e o Questionário de Qualidade de Vida – EORTC QLQ-BR23 (EORTC Quality of Life Questionnaire) para pacientes com câncer de mama, ambos desenvolvidos pela Organização Europeia de Pesquisa e Tratamento do Câncer (European Organisation for Research and Treatment of Cancer). Estes instrumentos foram traduzidos pela própria organização (EORTC) do inglês para outros idiomas, incluindo o português, e previamente autorizados para uso.

A coleta de dados ocorreu do mês de junho até o mês de outubro de 2022. Os pacientes eram abordados e convidados a participar da pesquisa no momento em que compareciam para retirar o medicamento capecitabina na Farmácia da Oncologia do HCPF. Nesse momento, a ficha de coleta de dados era preenchida e o questionário de qualidade de vida realizado, de acordo com a patologia de cada indivíduo. Demais informações necessárias eram retiradas do prontuário eletrônico do paciente. Para realização do estudo, foram seguidas as normas da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde para pesquisa envolvendo seres humanos e da Lei Geral de Proteção de Dados (nº 13.709/2018).

As informações extraídas foram salvas em uma planilha do Microsoft Excel versão 2013 e posteriormente codificadas e analisadas a partir do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 25.0. Os scores (0-100) e desvio padrão relacionados aos questionários de qualidade de vida foram calculados seguindo o manual que acompanha os mesmos.

Na análise estatística foram apresentadas as frequências absolutas e relativas simples para as variáveis qualitativas e para quantitativas as medidas de tendência central e dispersão.

Resultados

Durante o período de estudo, foram avaliados 20 pacientes portadores de câncer colorretal e 10 pacientes portadores de

câncer de mama. Na Tabela 1 estão descritas as características sociodemográficas dos pacientes, bem como diversas informações referentes a escala de performance (ECOG) e tratamento quimioterápico.

Tabela 1 - Características sociodemográficas, escala de performance e tratamento quimioterápico dos pacientes avaliados.

Variáveis	Câncer de Cólon (n=20) n (%)	Média ± DP	Câncer de Mama (n=10) n (%)	Média ± DP
Idade	-----	65,65 (±14,04) 39-97	-----	51,50 (±13,85) 33-69
Sexo				
Masculino	9 (45)		0 (0)	
Feminino	11 (55)		10 (100)	
ECOG				
0	11 (55)		8 (80)	
1	8 (40)		1 (10)	
2	1 (5)		1 (10)	
Tratamentos anteriores				
Sem tratamento anterior	2 (10)		0 (0)	
Cirurgia	5 (25)		1 (10)	
Radioterapia	1 (5)		0 (0)	
Quimioterapia	5 (25)		0 (0)	
Cirurgia + Radioterapia	2 (10)		0 (0)	
Cirurgia + Quimioterapia	3 (15)		0 (0)	
Radioterapia + Quimioterapia	1 (5)		1 (10)	
Cirurgia + Radioterapia + Quimioterapia	1 (5)		8 (80)	
Nº de ciclos	-----	3,55 (±2,50) 1-10	-----	14,30 (±20,44) 1-53

Variáveis	Câncer de Cólon (n=20) n (%)	Média ± DP	Câncer de Mama (n=10) n (%)	Média ± DP
Caráter de tratamento				
Paliativo	7 (35)		3 (30)	
Adjuvante	10 (50)		6 (60)	
Neoadjuvante	3 (15)		1 (10)	

Fonte: Os autores, 2022.

Quando observadas as médias de idade, os pacientes com câncer colorretal apresentaram média de idade superior aos com câncer de mama. Tanto no câncer colorretal quanto no câncer de mama, o gênero feminino foi o mais frequente.

Em relação a Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG), escala de performance que avalia o nível de funcionamento de um paciente em termos de sua capacidade de cuidar de si mesmo, realização de atividades diárias e capacidade física, a maioria dos pacientes, tanto de câncer colorretal quanto de mama, receberam score 0 ou 1, indicando serem totalmente ativos, capazes de desempenhar suas atividades sem restrições (score 0) ou capazes de realizar trabalhos de natureza leve, restringindo apenas atividades físicas extenuantes (score 1).

Em relação ao tratamento, 28 pacientes haviam realizado algum tipo de tratamento anterior a capecitabina, podendo ser quimioterapia endovenosa, radioterapia, cirurgia ou a combinação destes. No presente estudo, os pacientes tinham realizado pelo menos um ciclo de seu tratamento, com média maior para aqueles em tratamento para o câncer de mama. No total, dez pacientes estavam em tratamento denominado paliativo – quando a doença não responde mais ao tratamento considerado curativo e o objetivo principal é controlar a dor e outros sintomas. No tratamento adjuvante (pós-cirurgia), dezesseis pacientes estavam incluídos e no tratamento neoadjuvante (pré-cirurgia), quatro.

Nas Tabelas 2 e 3 estão apresentados os dados descritivos (média e desvio padrão) relativos aos resultados obtidos nas escalas EORTC QLQ-BR23 (câncer de mama) e EORTC QLQ-CR29 (câncer colorretal), respectivamente. Os mesmos são divididos em “categoria

de sintomas” e “categoria funcional” e abrangem diversos domínios relacionados a qualidade de vida.

Tabela 2 - Qualidade de vida de pacientes portadores de câncer de mama

Sintomas*	Média ± DP
Efeitos colaterais (n=10)	20,19 ± 4,34
Desânimo com a perda de cabelo (n=4)	16,67 ± 5,44
Sintomas relacionados ao braço (n=10)	18,89 ± 3,41
Sintomas relacionados à mama (n=10)	14,17 ± 13,52
Funcional**	
Imagem corporal (n=10)	85,00 ± 10,75
Perspectiva do futuro (n=10)	60,00 ± 4,51
Sexual (n=10)	36,67 ± 4,93
Satisfação sexual (n=7)	76,19 ± 8,14

*. Quanto mais próximo de cem, pior a qualidade de vida.

**.. Quanto mais próximo de cem, melhor a qualidade de vida.

DP: Desvio Padrão

Fonte: Os autores, 2022.

Em relação a escala de sintomas, a avaliação da qualidade de vida das pacientes com câncer de mama, os resultados mostram scores semelhantes para efeitos colaterais (20,19) e sintomas relacionados ao braço (18,89), sendo estes os mais frequentes nas pacientes avaliadas. Na escala funcional, destaca-se a questão da imagem corporal, com score de 85,00, indicando que as pacientes avaliadas têm boa aceitação quanto a essa característica. Outro ponto importante a ser ressaltado é a função sexual (36,67), onde o score encontrado sugere que a prática sexual foi prejudicada, por outro lado, a satisfação sexual (76,19) foi considerada aceitável.

Tabela 3 - Qualidade de vida de pacientes portadores de câncer colorretal

Sintomas*	Média ± DP
Frequência urinária (n=20)	51,67 ± 4,37
Incontinência urinária (n=20)	6,67 ± 15,90
Disúria (n=20)	8,33 ± 15,00
Dor abdominal (n=20)	28,33 ± 2,22
Dor nas nádegas (n=20)	28,33 ± 4,56
Inchaço (n=20)	31,67 ± 1,67
Sangue e muco nas fezes (n=20)	9,17 ± 10,70
Boca seca (n=20)	50,00 ± 0,33
Perda de cabelo (n=20)	3,33 ± 23,07
Sabor dos alimentos (n=20)	38,33 ± 10,30
Flatulência (n=20)	30,00 ± 3,97
Incontinência fecal (n=20)	25,00 ± 2,33
Pele ferida (n=20)	18,33 ± 0,04
Frequência fecal (n=20)	30,00 ± 1,49
Constrangimento (n=20)	25,00 ± 5,47
Problemas com a bolsa de colostomia (n=6)	5,56 ± 19,73
Impotência (n= 9)	33,33 ± 0,33
Dispareunia (n= 11)	9,09 ± 11,78
Funcional**	
Ansiedade (n=20)	53,33 ± 4,75
Peso corporal (n=20)	80,00 ± 5,97
Imagem corporal (n=20)	87,22 ± 11,13
Interesse sexual (homens) (n=9)	37,04 ± 1,80
Interesse sexual (mulheres) (n=11)	18,18 ± 10,41

*. Quanto mais próximo de cem, pior a qualidade de vida.

**.. Quanto mais próximo de cem, melhor a qualidade de vida.

DP: Desvio Padrão

Fonte: Os autores, 2022.

Nos pacientes em tratamento para o câncer colorretal, na escala de sintomas, o resultado mostra que os scores mais frequentes foram em relação a frequência urinária (51,67) e boca seca (50,00). Assim como no câncer de mama, para a escala funcional, nota-se que também há boa aceitação da imagem corporal (87,22) e do peso corporal (80,00). Por fim, os scores indicam que, tanto para

homens (37,04) quanto para mulheres (18,18), o interesse sexual foi prejudicado.

Discussão

A qualidade de vida é um parâmetro importante de ser avaliado nos pacientes com câncer, pois o diagnóstico e o tratamento trazem mudanças relevantes na vida do indivíduo. Na literatura, os estudos avaliando a qualidade de vida de pacientes em uso de capecitabina são escassos. Dessa forma, torna-se necessário avaliá-la comparando com outros tratamentos, como por exemplo quimioterapia endovenosa.

Quando a qualidade de vida de pacientes com câncer de mama foi avaliada após tratamento quimioterápico endovenoso ou com radioterapia, foram encontrados resultados similares aos do presente estudo em relação a escala funcional. Após realização do tratamento, quanto a imagem corporal o score foi de 85,1 (n=180) e perspectiva do futuro de 54,6 (n=179). Os valores são semelhantes aos dos pacientes que ainda estão utilizando a capecitabina, indicando que mesmo durante o tratamento estes critérios não foram prejudicados. Porém, tratando-se da função sexual, os pacientes obtiveram um score de 80,5 (n=153), evidenciando uma prática sexual menos prejudicada em comparação com as pacientes do presente estudo, o que pode ser justificado pelo fato dos pacientes já terem concluído o tratamento e estarem retornando a sua rotina.⁹

Em relação a escala de sintomas os resultados também foram bastante próximos. Efeitos colaterais receberam um score de 22,7 (n=184), sintomas relacionados à mama de 23,0 (n=181), sintomas relacionados ao braço de 16,4 (n=181) e desânimo com a perda de cabelo de 26,4 (n=29). A apatia com a alopecia, item onde houve maior diferença em relação ao presente estudo, pode ser justificada pela maneira com que afeta a autoestima feminina e também pela característica da quimioterapia endovenosa provocar essa reação adversa de forma mais acentuada, enquanto que a capecitabina, quando em monoterapia, afeta de 5 a 10% dos pacientes.^{3,9}

Analisando a qualidade de vida de mulheres diagnosticadas com neoplasia de mama, onde a maioria nunca tinha realizado ou não estava mais realizando quimioterapia endovenosa, radioterapia e não haviam utilizado capecitabina e efetuaram modificações no estilo

de vida, como prática de atividades físicas, dieta e suplementação com vitamina D durante 12 meses, os resultados obtidos, em geral, foram muito próximos aos encontrados nos pacientes em uso de capecitabina. Destaca-se na escala funcional a perspectiva do futuro com um score de 57,10 (n=216) e na escala de sintomas os relacionados à mama com score de 15,97 (n=215). Tais resultados evidenciam que a qualidade de vida das pacientes que realizaram as atividades citadas durante, após ou sem realizar tratamento quimioterápico ou radioterápico foi similar a qualidade de vida das pacientes em uso do quimioterápico oral capecitabina. Além disso, percebe-se a importância de bons hábitos para manter e melhorar a qualidade de vida.¹⁰

Tratando-se de pacientes com câncer de mama que, no momento da avaliação de qualidade de vida, estavam realizando tratamento com quimioterapia endovenosa com o protocolo TAC (docetaxel + doxorubicina + ciclofosfamida) ou AC (doxorubicina + ciclofosfamida), alguns scores, em comparação com o presente estudo, foram bastante distintos. O score de 50,07 (n=144) foi identificado para os efeitos colaterais. Além disso, o desânimo com a perda de cabelo obteve um score de 37,43 (n=130) e sintomas relacionados à mama de 22,47 (n=145). Tais dados demonstram que muitas mulheres apresentam efeitos colaterais a quimioterapia endovenosa, comprometendo a qualidade de vida negativamente quando comparada a monoterapia com capecitabina.¹¹

Neste mesmo estudo, os autores encontraram que na escala funcional, a imagem corporal obteve um score de 73,79 (n=145), e que apesar de estar distante do score identificado no presente estudo, ainda é considerado um score elevado, demonstrando boa aceitação desta característica. A perspectiva de futuro obteve um score de 46,20 (n=145), representando a preocupação com a saúde, doença, tratamento e outros âmbitos que o câncer abrange. É importante salientar que essas questões não são exclusivas das pacientes que realizam quimioterapia endovenosa, mas que parecem estar menos predominantes nas pacientes em uso de capecitabina do presente estudo.¹¹

Quanto a função sexual, estes autores encontraram um score de 72,41 (n=145), demonstrando que a prática de relação sexual permaneceu em grande parte das pacientes, diferentemente do

resultado encontrado no presente estudo, que demonstrou um menor interesse. Por outro lado, a satisfação sexual obteve score de 50,50 (n=66), indicando que a prática foi pouco satisfatória ou prejudicada, ao contrário do resultado encontrado no presente estudo, que evidenciou prática satisfatória. O sexo é uma temática complexa, ainda considerado um tabu, muito pessoal e de difícil abordagem. Tais achados podem ser explicados pelas mudanças físicas pelas quais as pacientes passam e também relacionados a auto-estima.¹¹

A qualidade de vida em pacientes idosas com câncer de mama em estágio inicial foi avaliada comparando o uso de capecitabina com quimioterapia padrão via endovenosa, que inclui os medicamentos ciclofosfamida + metotrexato + 5-FU ou doxorrubicina + ciclofosfamida. Os pacientes em uso de capecitabina tiveram uma qualidade de vida significativamente melhor relacionada a escala de sintomas, no âmbito dos efeitos adversos, com um score de 17,1 (n=168) ao final do tratamento versus um score de 34,0 (n=168) para a quimioterapia padrão. No presente estudo, os efeitos adversos obtiveram um resultado minimamente maior (20,19), o que pode ser compreendido pelo fato das pacientes ainda estarem efetuando uso do medicamento.¹²

Na análise dos pacientes portadores de neoplasia colorretal, um estudo avaliou a qualidade de vida destes indivíduos atendidos em um hospital que possuía um centro designado para pacientes com câncer. Destaca-se a frequência urinária com score de 41,67 (n=118), boca seca de 35,03 (n=118) e sabor dos alimentos de 22,88 (n=118). No presente estudo, os scores para estas manifestações foram mais altos, evidenciando uma qualidade de vida mais prejudicada nos pacientes em uso de capecitabina neste aspecto. Por outro lado, não há informação se os pacientes avaliados estavam realizando algum tratamento. Ademais, os sintomas citados são bastante característicos de acometer os pacientes em uso de capecitabina, inclusive estão presentes em bula, podendo esclarecer os scores mais elevados.¹³

Nos itens da escala funcional, cita-se a imagem corporal, com score de 33,71 (n= 118) e ansiedade de 51,41 (n=118). Confrontando com os valores encontrados no presente estudo, verifica-se uma imensa diferença entre os scores relacionados a imagem corporal, onde o score dos pacientes em uso de capecitabina aponta uma qualidade de vida menos prejudicada. Além disso, a ansiedade

atingiu um score semelhante, expressando como o estado emocional dos pacientes com diagnóstico de câncer é afetado, estando ou não realizando tratamento.¹³

Um estudo que analisou a qualidade de vida de pacientes diagnosticados com câncer colorretal que haviam sobrevivido 6 meses ou mais após a conclusão do tratamento (cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou alguma combinação destes), obteve resultado semelhante ao do presente estudo em relação a dois importantes sintomas: a impotência, para homens, obteve um score de 35,9 (n=33) e dispareunia (dor no ato sexual), para mulheres, de 12,6 (n=23). Diante disso, nota-se que os pacientes avaliados após realização do tratamento e os pacientes do presente estudo não tiveram esses pontos fortemente afetados. Os demais sintomas, como por exemplo boca seca, sabor dos alimentos e flatulência, apresentaram scores mais elevados para os pacientes em uso de capecitabina, justamente pelo fato de ainda estarem realizando tratamento e por estas serem reações adversas frequentes deste medicamento.¹⁴

Em relação a escala funcional, os tópicos relacionados a imagem corporal e peso receberam scores semelhantes aos do presente estudo, indicando uma adequada qualidade de vida para usuários de capecitabina e pacientes pós tratamento. Quanto a ansiedade, o score recebido, de 75,4 (n=78), foi distante do encontrado no presente estudo. Pode-se explicar esse resultado pelo motivo destes pacientes ainda estarem realizando consultas de acompanhamento nos ambulatórios. Tal situação pode gerar medo de descobrir progressão da doença e/ou de ter que reiniciar o tratamento. Acredita-se que os pacientes em tratamento com capecitabina tenham um score mais baixo, indicando menos ansiedade, por realizarem um tratamento com medicamento via oral, em casa e com menos reações adversas do que outras opções de tratamento.¹⁴

A qualidade de vida em pacientes com câncer colorretal em uso de capecitabina foi avaliada em um estudo antes do início do tratamento e após o terceiro ciclo. Comparando os dados encontrados na escala de sintomas, após o terceiro ciclo, com os dados identificados no presente estudo, alguns scores foram ligeiramente distintos. O sintoma denominado dor nas nádegas recebeu um score de 14,49 (n=47), inchaço de 13,04 (n=47), flatulência de 17,39 (n=47) e pele ferida de 3,62 (n= 47). Os scores para estes sintomas, nos

pacientes em uso de capecitabina do presente estudo, foram todos maiores. Ainda assim, não foram demasiadamente divergentes, ou seja, não é possível afirmar uma qualidade de vida insatisfatória quando comparados. Além disso, pode-se perceber como o tratamento é particular para cada paciente e como cada amostra apresenta alguma categoria de maneira mais frequente que a outra.⁷

Já na análise dos resultados encontrados na escala funcional, os scores também foram relativamente diferentes. A ansiedade obteve um score de 66,67 (n= 47), o peso de 68,84 (n=47) e a imagem corporal de 92,76 (n=47). Em comparação com os pacientes em uso de capecitabina do presente estudo, observa-se a mesma situação que envolveu a escala de sintomas: resultados pouco divergentes, onde ambos indicam uma qualidade de vida satisfatória nos pacientes usuários do quimioterápico oral capecitabina.⁷

Conclusão

A qualidade de vida é um parâmetro importante que deve ser considerado no tratamento de pacientes com câncer de mama e câncer colorretal.

Apesar de uma amostra pequena, observamos no presente estudo que a qualidade de vida dos pacientes, na maioria dos casos, é considerada satisfatória, principalmente quando comparada com tratamento quimioterápico ou radioterápico. Alguns pontos se sobressaem a outros, especialmente envolvendo a escala de sintomas, principalmente sendo decorrentes de mudanças que o tratamento e a doença provocam no indivíduo.

Neste contexto, como perspectiva futura, para melhor elucidação e classificação da qualidade de vida dos pacientes em uso de capecitabina, os resultados encontrados nesta primeira fase do estudo serão comparados com novos dados coletados respectivamente em três e seis meses após aplicação do primeiro questionário.

Referências

1. Souza VF, Ferreira ACM, Oliveira BFG, Santos KN, Santana, CA. Manejo clínico e intervenção farmacêutica de toxicidades no tratamento de câncer colorretal metastático. *Pubsaúde*, [S.L.], v. 4, p. 1-8, 2020. Editora MV Valero. <http://dx.doi.org/10.31533/pubsaude4.a08>.
2. Sherr CJ, McCormick F. The RB and p53 pathways in cancer. *Cancer Cell*, [S.L.], v. 2, n. 2, p. 103-112, ago. 2002. Elsevier BV.
3. Capecitabina: comprimidos revestidos. Responsável técnico Ludimila Vieira Machado de Castro. Índia: Sun Pharmaceutical Ind. Ltd, 2021. 1 Bula de remédio. 23p. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=capecitabina>. Acesso em: 30 nov. 2021.
4. Twelves C, Wong A, Nowacki MP, Abt M, Burris H, Carrato A et al. Capecitabine as Adjuvant Treatment for Stage III Colon Cancer. *New England Journal Of Medicine*, [S.L.], v. 352, n. 26, p. 2696-2704, 30 jun. 2005. Massachusetts Medical Society. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa043116>.
5. Capecitabina (2021). General Drug Information. UpToDate. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/capecitabine-drug-information>. Acesso em: 18 nov. de 2021.
6. Desidero T, Orlandi P, Fioravanti A, Cremolini C, Loupakis F, Marmorino F et al. Pharmacokinetic analysis of metronomic capecitabine in refractory metastatic colorectal cancer patients. *Investigational New Drugs*, [S.L.], v. 36, n. 4, p. 709-714, 27 fev. 2018. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s10637-018-0579-8>
7. Duarte NC. Caracterização farmacoepidemiológica dos pacientes em tratamento com capecitabina: análise de qualidade de vida e a associação entre variantes nos genes DPYD e MTHFR e reações adversas. 2019. 128 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Farmácia, Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2019.
8. De Vito GG, Moriel P, Ferrari GB, Barbosa CR. Adesão, qualidade de vida e conhecimento da doença de pacientes oncológicos em tratamento com antineoplásicos orais no hospital de clínicas/UNICAMP. In: XXIV CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UNICAMP, 2016. Campinas, Galoá, 2016. Disponível em: <https://proceedings.science/unicamp-pibic/pibic-2016/papers/adesao--qualidade-de-vida-e-conhecimento-da-doenca-de-pacientes-oncologicos-em-tratamento-com-antineoplasticos-orais-no-h> Acesso em: 16 nov. 2021.

9. Villar RR, Fernández SP, Garea CC, Pillado MTS, Barreiro VB, Martín CG. (2017). Quality of life and anxiety in women with breast cancer before and after treatment. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25(0). doi:10.1590/1518-8345.2258.2958
10. Montagnese C, Porciell G, Vitale S, Palumbo E, Crispo A, Grimaldi M et al. Quality of Life in Women Diagnosed with Breast Cancer after a 12-Month Treatment of Lifestyle Modifications. *Nutrients*, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 136, 31 dez. 2020. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu13010136>.
11. Lôbo SA, Fernandes AFC, Almeida PC, Carvalho CML, Sawada NO. Qualidade de vida em mulheres com neoplasias de mama em quimioterapia. *Acta Paulista de Enfermagem*, [S.L.], v. 27, n. 6, p. 554-559, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400090>.
12. Kornblith AB, Lan L, Archer L, Partridge A, Kimmick G, Hudis C et al. Quality of Life of Older Patients With Early-Stage Breast Cancer Receiving Adjuvant Chemotherapy: a companion study to cancer and leukemia group b 49907. *Journal Of Clinical Oncology*, [S.L.], v. 29, n. 8, p. 1022-1028, 10 mar. 2011. American Society of Clinical Oncology (ASCO). <http://dx.doi.org/10.1200/jco.2010.29.9859>.
13. Qedair JT, Qurashi AAA, Alamoudi S, Aga SS, Hakami AY. Assessment of Quality of Life (QoL) of Colorectal Cancer Patients using QLQ-30 and QLQ-CR 29 at King Abdulaziz Medical City, Jeddah, Saudi Arabia. *International Journal Of Surgical Oncology*, [S.L.], v. 2022, p. 1-8, 17 maio 2022. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1155/2022/4745631>.
14. Al-Shandudi M, Al-Mandhari M, Chan MF, Al-Hajri T, Al-Balushi M, Al-Azri M. Health-Related Quality of Life of Omani Colorectal Cancer Survivors. *Cancer Control*, [S.L.], v. 29, p. 310-320, jan. 2022. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/10732748221084198>.