ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA E DE BIOMARCADORES EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO SUBMETIDAS A AURICULOTERAPIA

GUILHERME VINÍCIO DE SOUSA SILVA¹, JÚLIA BEATRICE DE ARAÚJO²,
VANESSA VITÓRIA KERHOFF³, ANGELA MAKELLI KOSOSKI DALAGNOL⁴,
DÉBORA TAVARES RESENDE E SILVA⁵

1 Introdução

O câncer de mama (CM) é uma doença prevalente na população feminina e preditor de alto índice de mortalidade, sendo a segunda maior causa de morte por câncer nesta população. Por se tratar de uma doença extremamente agressiva e com potencial letal, o tratamento costuma ser intenso e com alterações na qualidade de vida. Além dos danos provocados pela doença, os efeitos colaterais do tratamento levam ao surgimento de fatores que afetam a condição física, mental e até mesmo social dessas mulheres. Nesse contexto, as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), tal como a auriculoterapia, atuam no sentido de melhorar a qualidade de vida destas pacientes, servindo como instrumento de terapia adjuvante para o enfrentamento desta doença.

2 Objetivos

Analisar os prejuízos na qualidade de vida de mulheres com Câncer de Mama (CM) submetidas à quimio, imuno ou radioterapia, e à eficácia da auriculoterapia (AA) na melhora dos efeitos adversos do tratamento oncológico.

Acadêmico de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó, contato: guilherme.sousa@estudante.uffrs.edu.br, Grupo de Pesquisa: GEPISC - grupo de estudos e pesquisa interprofissionalidade saúde e cuidado

Acadêmica de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó

Acadêmica de Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó,

⁴ Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Chapecó,

⁵ Doutora em Ciência – Ênfase em Patologia pela UFTM. Professora do curso de Medicina e de Enfermagem, e do curso de mestrado em Ciências Biomédicas da UFFS. **Orientadora.**

3 Metodologia

Estudo experimental, intervencional e analítico do tipo antes e depois, com abordagem quantitativa. Foi composto por mulheres com CM em tratamento oriundas do Hospital Regional do Oeste de Chapecó-SC, entre os períodos de 2019 a 2020 e que aceitaram realizar o protocolo de AA. Foram excluídas aquelas que realizavam AA fora da pesquisa, as que evoluíram para o óbito ou desistiram da participação. Para realizar as sessões de AA, as participantes foram divididas em dois grupos - Grupo 01 (n=23) com aplicação semanal de AA, e Grupo 02 (n=32) com realização de AA a cada 21 dias. Para a coleta de dados, aplicou-se os questionários de qualidade de vida *EORTC QLQ-C30* – versão 3.0, em conjunto com seu módulo específico para CM, o *EORTC QLQ-BR23* antes e após as quatro sessões de AA. Além disto foi avaliado os principais obstáculos no enfrentamento do tratamento do CM através do questionário *Illness Perception Questionnaire* (IPQ-R). Após a entrevista, os dados obtidos foram tabulados em planilha do *Libre Office* e categorizados e analisados. Além disso, alguns dados adicionais relativos ao estágio da doença foram obtidos através da análise do prontuário eletrônico. Em adição, os dados obtidos foram primeiramente testados quanto a sua normalidade, e em seguida analisados pelos métodos estatísticos do teste T de Student e através da correlação de Pearson para avaliação de associações entre as variáveis pesquisadas. O nível de significância utilizado foi de $p < 0,05$. Para o estudo foram eliminados os outliers.

4 Resultados e Discussão

Na escala funcional do questionário *EORTC QLQ-C30*, a AA apresentou melhora da função emocional no Grupo 01 ($p=0,011$) e no Grupo 02 ($p=0,005$). Em relação ao questionário *EORTC QLQ-BR23*, o Grupo 01 se beneficiou no quesito queda de cabelo ($p=0,028$). As perspectivas futuras tiveram resultados benéficos no Grupo 1 ($p=0,011$) e no Grupo 2 ($p<0,001$). Com relação aos principais sintomas que as pacientes indicaram estar relacionados ao tratamento foram: indisposição do estômago (68%); cefaleias (68%); dificuldades ao dormir (57%); fadiga e cansaço (57%); náuseas (52%); dor crônica (47%)

Entre os aspectos que as pacientes mais relataram destacam-se a redução do estresse e da ansiedade, menos mal-estar geral e redução do nervosismo e irritabilidade (Tabela 1).

Tabela 1 - Aspectos que as pacientes com CM em tratamento relataram melhora após a AA, Hospital Regional do Oeste, Chapecó, 2021.

Aspectos de Melhora Após AA	Grupo 01	Grupo 02
Redução do Estresse	78% (18)	53% (17)
Redução da Ansiedade	74% (17)	69% (22)
Menos Mal-Estar Geral	61% (14)	28% (9)
Redução do Nervosismo e Irritabilidade	56% (13)	44% (14)
Dormir Melhor	52% (12)	59% (19)
Redução de Dor Muscular	43% (10)	40% (13)
Menos Náuseas	43% (10)	25% (8)
Redução de Dor de Cabeça	47% (11)	37% (12)
Menos Humor Deprimido	39% (9)	34% (11)
Aumento da Disposição para Tarefas Diárias	34% (8)	40% (13)
Redução de Dor Articular	30% (7)	37% (12)
Redução de Dor Onde é Injetada a Quimioterapia	30% (7)	9% (3)
Redução de Dor na Mama Acometida	30% (7)	12% (4)
Redução de Dor de Estômago	26% (6)	28% (9)
Redução de Fogachos	26% (6)	28% (9)
Diminuição da Sensação de Boca Seca	26% (6)	31% (10)

Fonte: elaborado pelos autores (2022).

A literatura descreve que a AA é um método utilizado para o tratamento físico e psicossomático de disfunções orgânicas através da estimulação de pontos específicos da orelha, promovendo ações analgésicas, anti-inflamatórias e de relaxamento das fibras musculares (SOUZA, 2001; YAMAMURA, 2001). Em um de nossos questionários, a dor foi um dos aspectos em que as pacientes mais referiram sentir melhora após as sessões de AA,

sendo que, em ambos os grupos, houve melhora sobretudo da dor de cabeça e da dor muscular. Contudo, na análise dos questionários de qualidade de vida, não foram evidenciados resultados significativamente relevantes no aspecto da Dor. O conflito entre os meios de avaliação pode estar relacionado com as limitações do nosso trabalho, incluindo a dificuldade na compreensão dos questionários.

Na literatura, estudos demonstram que os pontos Shen men, Sistema Nervoso Autônomo, Coração e da Ansiedade atuam no controle da ansiedade, estresse e nervosismo, além de promover uma maior estabilidade emocional (ARTIOLI, TAVARES, BERTOLINI, 2019). Em nossa amostra, a redução do estresse e da ansiedade foram os fatores mais relatados no Grupo 01, sendo que 78% das mulheres referiram diminuição do estresse, 74% da ansiedade, 56% disseram que reduziram os níveis de nervosismo e irritabilidade e 39% referiram uma melhora do humor deprimido. Já no Grupo 02, por sua vez, 53% das mulheres relataram uma redução do estresse, 69% da ansiedade, 44% do nervosismo e irritabilidade e 34% tiveram uma melhora do humor deprimido.

5 Conclusão

Conclui-se, portanto, que a AA provou ter um efeito terapêutico positivo, sendo que independente do período de 07 ou 21 dias para a manutenção dos pontos, pode-se obter benefícios em diversos aspectos na comparação intragrupos. Em ambos os grupos houve benefícios na questão cognitiva, função física, insônia, constipação e prazer sexual. A função emocional e as perspectivas futuras, por conseguinte, foram aspectos de melhora em ambos os grupos. Desta forma, além de ser uma ferramenta efetiva e de baixo custo, demonstrou ser fundamental para favorecer o vínculo entre serviço de saúde e paciente, sobretudo em uma doença em que o contexto emocional é tão fortemente abalado. Por fim, para corroborar com nosso estudo, mais pesquisas voltadas ao tratamento não farmacológico no contexto do CM devem ser incentivadas, buscando uma melhoria na qualidade de vida das pacientes.

Referências Bibliográficas

ARTIOLI, D. P.; TAVARES, A. L. F.; BERTOLINI, G. R. F. Auriculotherapy: neurophysiology, points to choose, indications and results on musculoskeletal pain conditions: a systematic review of reviews. **BrJP**, v. 2, p. 356-361, 2019.

RAZZAGHI, H. et al. Association between mammographic density and basal-like and luminal A breast cancer subtypes. **Breast Cancer Research**, v. 15, n. 5, p. 1-10, 2013.

RAKHA, E. A. et al. Breast cancer prognostic classification in the molecular era: the role of histological grade. **Breast cancer research**, v. 12, n. 4, p. 1-12, 2010.

SOUZA, M. P. Tratado de auriculoterapia. **Brasília: Look**, 2001.

Palavras-chave: Câncer de mama; qualidade de vida; saúde física; saúde mental.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2021-0150

Financiamento

Somente para bolsistas: UFFS 540/GR/UFFS/2021