

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES COM NEOPLASIAS MALIGNAS GINECOLÓGICAS

Palavras-Chave: Climatério, Women's Healthy Questionnaire, Neoplasia Maligna

Autores(as):

Ana Kaori Fecchio Matsubara, CCV – PUCCAMP

Carolina Neves Bühl, FCM – UNICAMP

Caroline Braga Trabach, FCM – UNICAMP

Aline de Bastos Ferreira, FCM – UNICAMP

Carina Cordeiro Nunes, FCM – UNICAMP

Ana Luiza Sturião Vieira Santana, CCV – PUCCAMP

Felipe Watanabe Fagionato, CCV – PUCCAMP

Giovanna Mariuci, CCV – PUCCAMP

Prof^a. Dr^a. Lucia Helena Simões Costa Paiva, FCM – UNICAMP

Prof^a. Dr^a. Adriana Orcesi Pedro, FCM – UNICAMP

Prof. Dr. Luiz Francisco Cintra Baccaro, FCM – UNICAMP

INTRODUÇÃO:

O climatério é o conjunto de eventos fisiológicos advindos do declínio da função ovariana na mulher, que pode ocorrer antes ou depois da última ocorrência menstrual. Nesse período, as mulheres podem apresentar diversos sintomas vasomotores (falta de ar, suores e fogachos), somáticos (taquicardia, palpitação, problemas musculares e nas articulações, problemas com o sono), psicológicos (estado de ânimo depressivo, irritabilidade, ansiedade, esgotamento físico e mental, problemas relacionados à atividade sexual) e urogenitais (sensação de ressecamento vaginal e problemas ao urinar), que são capazes de contribuir para uma diminuição significativa da qualidade de vida que apresentavam antes da perimenopausa.

Em 2020, os cânceres ginecológicos representaram 43,1% dos casos novos oncológicos nas mulheres. E avalia-se que 30 a 40% das mulheres diagnosticadas com cânceres ginecológicos são diagnosticadas na pré ou perimenopausa. A partir disso, este projeto busca assimilar o impacto dos sintomas e das dificuldades apresentadas por mulheres no climatério com e sem histórico de neoplasias malignas ginecológicas.

Assim, através da aplicação do Women's Health Questionnaire (WHQ), será avaliado os sintomas físicos e mentais do climatério, com questionamentos sobre humor deprimido, sintomas somáticos e vasomotores, dificuldades cognitivas, ansiedade e medo, função sexual, problemas de sono, problemas menstruais e de afetividade, para mulheres com ou sem o antecedente de neoplasia malignas ginecológicas.

METODOLOGIA:

A coleta de dados ocorreu no Ambulatório de Menopausa do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti - CAISM/Unicamp. As mulheres que preencherem os critérios de elegibilidade (mulheres no climatério, com ou sem antecedente de câncer ginecológico e que não tenham realizado tratamento hormonal para sintomáticos da menopausa nos três meses prévios à inclusão no estudo) são selecionadas e, no ambulatório, são convidadas a participarem do estudo e, se aceitarem, assinam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após isso, foi aplicado o questionário WHQ (Tabela 1), com 36 perguntas claras e objetivas sobre a qualidade de vida que elas têm apresentado nos últimos dias. A análise estatística foi realizada através do cálculo das médias das variáveis quantitativas e da frequência relativa das variáveis categóricas.

As mulheres incluídas na pesquisa retornarão ao Ambulatório de Menopausa para responderem o mesmo questionário em 6 e 12 meses após a primeira consulta. Com isso será possível acompanhar a evolução da qualidade de vida dessas mulheres, se houve melhoras ou piores, ao longo do climatério.

A pesquisa tem como objetivo recolher o questionário de 100 mulheres no climatério com antecedente de neoplasia maligna ginecológica e 100 mulheres sem esse antecedente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

No período de novembro de 2022 a maio de 2024, foram entrevistadas 184 mulheres, com média etária de 49,66 anos. Dentre as participantes, 45,65% não possuíam o diagnóstico prévio de câncer ginecológico e 54,35% já tinham esse antecedente; 56,52% relataram ter a menopausa induzida, 39,67% com menopausa natural e 3,26% não souberam responder, com a idade de menopausa média de 41,08 anos.

A partir desse tamanho amostral, foram questionados 36 sinais e sintomas, os quais são classificados em escala de 4 pontos e distribuídos de acordo com a resposta: "Sim, absolutamente" (1), "Sim, às vezes" (2), "Não, raramente" (3) e "Não, absolutamente" (4). As perguntas são divididas em 9 categorias: humor depressivo (WHQ3, WHQ5, WHQ7, WHQ8, WHQ10, WHQ12 e WHQ25), sintomas somáticos (WHQ14, WHQ15, WHQ16, WHQ18, WHQ23, WHQ30 e WHQ35), memória e concentração (WHQ20, WHQ33 e WHQ36), sintomas vasomotores (WHQ19 e WHQ27), ansiedade e medos (WHQ2, WHQ4, WHQ6, WHQ9 e WHQ13), função sexual (WHQ24, WHQ31 e WHQ34), problemas com o sono (WHQ1, WHQ11 e WHQ29), sintomas menstruais (WHQ 17, WHQ 22, WHQ 26 e WHQ 28) e afetividade (WHQ21 e WHQ32).

	1	2	3	4
1. Eu acordo antes da hora e então durmo mal o resto da noite				
2. Eu fico muito assustada ou com sensação de pânico sem qualquer razão aparente				
3. Eu me sinto infeliz e triste				
4. Eu me sinto ansiosa quando saio de casa sozinha				
5. Eu perdi o interesse pelas coisas				
6. Eu tenho palpitações no peito ou sensação de aperto no estômago				
7. Eu ainda gosto das coisas das quais gostava antes				
8. Eu sinto que não vale a pena viver				
9. Eu me sinto tensa				
10. Eu tenho bom apetite				
11. Eu estou irrequieta e não consigo ficar parada				
12. Eu estou mais irritável do que de costume				
13. Eu tenho medo de envelhecer				
14. Eu tenho dores de cabeça				
15. Eu me sinto mais cansada do que de costume				
16. Eu tenho tonturas				
17. Meus seios estão doloridos e sensíveis				
18. Eu sofro de dores nas costas ou nas pernas e nos braços				
19. Eu tenho ondas de calor				
20. Eu estou mais desastrada do que de costume				
21. Eu me sinto um tanto viva e entusiasmada				
22. Eu tenho cólicas ou desconforto na barriga				
23. Eu me sinto indisposta ou nauseada				
24. Eu perdi interesse pelo sexo				
25. Eu tenho sensações de bem-estar e paz				
26. Eu tenho menstruações abundantes (deixe em branco se não tiver mais menstruações)				
27. Eu sofro de suores noturnos				
28. Eu tenho a impressão que minha barriga está inchada, grande				
29. Eu tenho dificuldade para pegar no sono				
30. Eu frequentemente sinto formigamento nas mãos e pés				
31. Eu estou satisfeita com meu relacionamento sexual atual				
32. Eu me sinto fisicamente atraente				
33. Eu tenho dificuldade para me concentrar				
34. Devido a secura da vagina, a relação sexual se tornou desconfortável				
35. Eu tenho necessidade de urinar mais frequentemente do que de costume				
36. Minha memória é fraca				

Tabela 1: Women's Health Questionnaire

Ao analisar a categoria de humor depressivo, as respostas obtidas das mulheres sem câncer ginecológico mostraram maior pontuação quando comparadas com o outro grupo. Dentro daquelas sem histórico neoplásico, 61,90% responderam possuírem sensação de bem-estar e paz, 66,66% sentiam-se infelizes e tristes, 22,61% disseram sentir que não vale a pena viver. Enquanto no grupo das mulheres com histórico neoplásico, essas respostas foram de 80%, 36% e 20%, para as mesmas perguntas, respectivamente. Assim, podemos observar que as mulheres no climatério sem neoplasias demonstraram maior tendência à acentuação de um humor depressivo quando comparadas com as mulheres com esse antecedente.

Considerando os sintomas somáticos, o retorno adquirido foi semelhante para os dois grupos de mulheres no climatério. Tanto para o grupo das integrantes com cânceres ginecológicos progressivos quanto para aquelas livres de passado oncológico, mais de 82% demonstraram ter sensação de maior cansaço do que de costume e apresentaram dores nas costas ou nas pernas e braços nos últimos dias, sendo estas as principais queixas relatadas dentro desta categoria. Outras queixas relevantes são as dores de cabeça e a necessidade de urinar mais frequentemente do que de costume, que estão presentes em mais da metade das respostas obtidas.

As mulheres com antecedente de neoplasia maligna, na categoria da memória e concentração, apresentaram maiores alteração nas respostas, com 75% declarando ter dificuldade para concentrar-se e 72% relatando ter memória fraca. Porém, as integrantes do outro grupo obtiveram resultados muito semelhantes, demonstrando que essa categoria tem impacto na qualidade de vida da mulher no climatério, independente do passado oncológico.

Um dos sintomas mais recorrentes no climatério são os vasomotores, tais como fogachos e suores noturnos, e são queixas frequentes entre as pacientes com e sem histórico de neoplasias ginecológicas. Nas entrevistas, dentre as pacientes com cânceres ginecológicos, 84% relataram fogachos e 74% suores noturnos nos últimos dias. Em comparação, o outro grupo respondeu similarmente, com 73,80% e 64,28%, nessa ordem.

Os sintomas mais frequentemente expostos de ansiedade e medo foram de palpitação e de sensação de tensão, manifestações decorrentes da baixa do estrogênio no climatério. Assim, as respostas obtidas foram de, respectivamente, 44% e 75% das entrevistadas com passado oncológico, sendo essas porcentagens ligeiramente menores quando comparadas àquelas sem esse histórico: 59,52% e 83,33%, nessa ordem.

A função sexual da vida de mulheres no climatério foi analisada acerca do interesse, satisfação e conforto ao ato sexual. Cerca de 60% de todas as mulheres entrevistadas apresentaram desconforto na relação sexual devido à secura vaginal e perderam interesse pelo sexo nesse período. Além disso, mais da metade das mulheres responderam não estarem satisfeitas com o relacionamento sexual atual. Essa queixa pode ter diversas causas, dentre elas próprias da menopausa, como a própria secura e atrofia vaginal, que traz maior desconforto, mas também por questões de autoestima e psicológica, que permeiam a mulher durante o climatério e podem refletir no comportamento sexual.

Outro traço do climatério é a possibilidade do aparecimento de transtornos do sono. Mais da metade dos dois grupos avaliados apresentaram inquietação e dificuldade de dormir, porém, o sintoma que mais se acentuou foi acordar antes da hora e dormir mal o resto da noite, representando 68% das entrevistadas com cânceres progressivos e 80,95% das mulheres sem essa doença prévia.

Sobre os sintomas menstruais, as mulheres entrevistadas se apresentavam no climatério e, portanto, em amenorreia. Entretanto, uma minoria sentia seios doloridos e sensíveis ou cólicas e desconfortos abdominais, mas a sensação de inchaço abdominal foi relatada frequentemente, sobressaindo em 68% das pacientes com antecedente neoplásico e em 72,61% daquelas sem esse passado.

Por fim, a última categoria a ser discutida está relacionada à afetividade, da qual as mulheres com histórico neoplásico apresentaram respostas mais positivas, com 69% das mulheres sentindo-se

vivas e entusiasmadas e 57%, fisicamente atraente. Em comparação, dentre o grupo das mulheres sem câncer, 59,52% sentiam-se vivas e entusiasmadas e 51,19%, fisicamente atraentes.

O tamanho amostral de retornos após 6 meses obtido no período de novembro de 2022 a maio de 2024 é de 66 mulheres. Como o N amostral é inferior ao de casos novos anteriormente analisados, as figuras 1 e 2 visam avaliar a evolução dos sintomas das mulheres no climatério com e sem antecedente de neoplasia maligna ginecológica. Através das respostas adquiridas na primeira consulta, foram selecionados os sintomas que se confirmaram mais incidentes de cada categoria do Women's Healthy Questionnaire. A partir dessa seleção, a somatória das porcentagens das respostas positivas "Sim, com certeza" e "Sim, às vezes" da primeira consulta foi comparada com as respostas do retorno, a fim de aferir a mudança da qualidade de vida das mulheres no climatério após 6 meses de tratamento, instruídos no Ambulatório de Menopausa do CAISM:

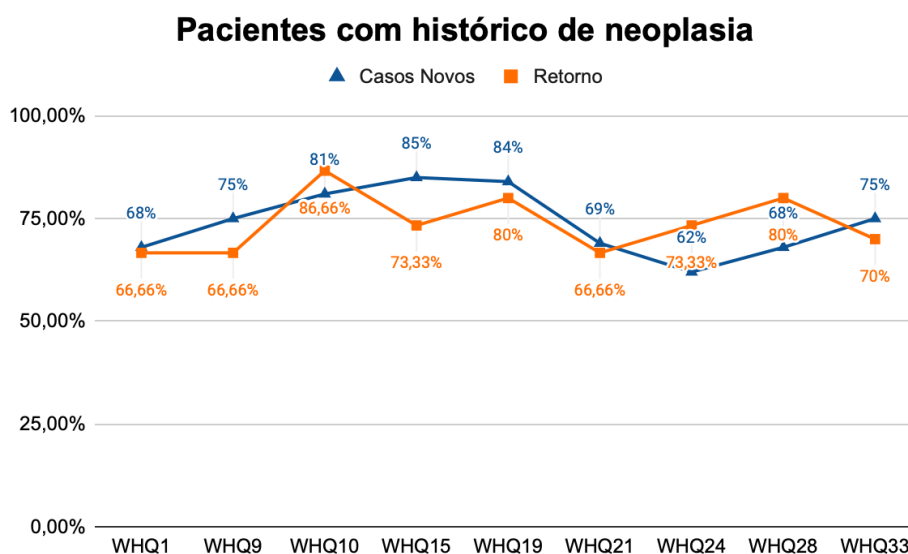


Figura 1: Gráfico comparativo das respostas obtidas no caso novo e após retorno de 6 meses de pacientes com histórico de neoplasia

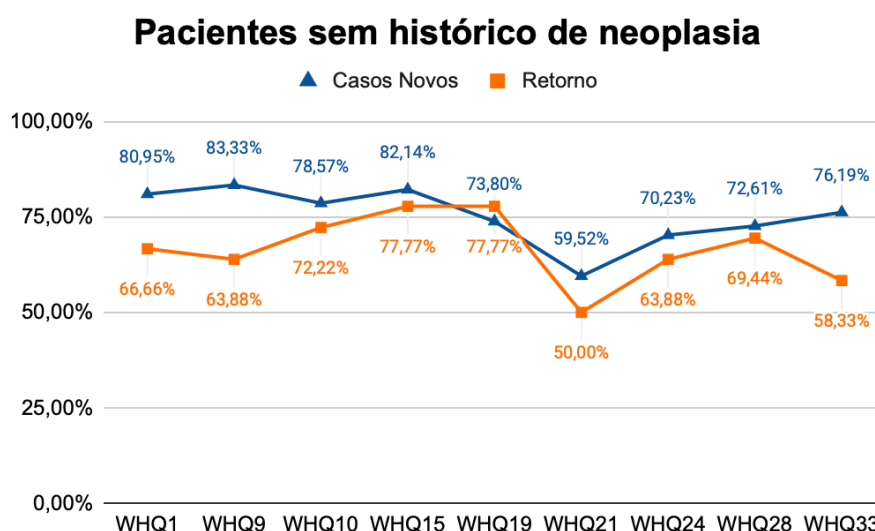


Figura 2: Gráfico comparativo das respostas obtidas de casos novos e após o retorno de 6 meses de pacientes sem histórico de neoplasia

Com a seleção da pergunta mais pertinente de cada categoria abordada pelo WHQ, pode-se observar que após 6 meses, a maior parte dos sintomas diminuíram sua incidência ligeiramente. O corpo médico do Ambulatório de Menopausa introduz como tratamento à menopausa de acordo com a

necessidade e o desejo das mulheres. Os tratamentos geralmente consistem em terapias de reposição hormonal e antidepressivos. Os resultados demonstrados na Figura 1 e 2 atestam uma melhora dos sintomas, mas não de forma global ou intensa. Isso pode se justificar pela falta de aderência das pacientes ao tratamento proposto. Das 36 mulheres sem histórico neoplásico que retornaram após 6 meses, 4 não haviam tratamento prescrito e 11 não aderiram ao tratamento. Além disso, das 30 mulheres com antecedente de câncer que retornaram após 6 meses, 3 não possuíam tratamento prescrito e 15 não tiveram uma boa aderência ao tratamento. Ou seja, no fim, apenas 50% tinham um tratamento para menopausa e o realizaram de maneira adequada para obter resultados positivos.

CONCLUSÕES:

Por meio do instrumento Women's Healthy Questionnaire, é possível concluir que a mulher possui uma diminuição da qualidade de vida durante o período do climatério, independente do passado neoplásico. Nessa etapa de mudanças hormonais, com repercussões psicológicas e fisiológicas, é importante destacar a necessidade de atenção básica com essas mulheres e a importância de um tratamento adequado e passível de obter boa aderência.

Pela análise do questionário, através da separação de dois grupos de mulheres, aquelas com e aquelas sem antecedente de neoplasia maligna ginecológico, pode-se afirmar que não há uma diferença expressiva na frequência da manifestação dos diversos sintomas: em ambos grupos, há a incidência de queixas comuns no climatério.

Por fim, pode-se dizer que o tratamento prescrito para as pacientes tem potencial de melhorar os sintomas após 6 meses, uma vez que com a adesão de apenas metade das mulheres do estudo foi capaz de diminuir as porcentagens dos sintomas. Porém a adesão é imprescindível para o bom resultado e deve ser ressaltada no momento da primeira consulta e no retorno.

BIBLIOGRAFIA

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR) / INCA (Instituto Nacional de Câncer). **Estimativa de Câncer no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>.

IBEANU, O. et al. **Hormone replacement therapy in gynecologic cancer survivors: why not?** Gynecologic Oncology, New York, v. 122, n. 2, p.447e-4454, Aug. 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21474167>.

HUNTER, M.S. **The Women's Health Questionnaire (WHQ): Frequently Asked Questions (FAQ)**. Health Qual Life Outcomes. 2003; 1:41.

DIAS, R. et al. **Adaptação para o Português do questionário de auto-avaliação de percepção de saúde física e mental da mulher de meia-idade - Questionário da Saúde da Mulher**. Revista de Psiquiatria Clínica, v. 29, n. 4, p. 181-189, 2002. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/67014>.

FILHO, C.R.S.; BARACAT, E.C.; CONTERNO, L.O.; HAIDAR, M.A.; FERRAZ, M.B. **Sintomas climatéricos e qualidade de vida: validação do questionário da saúde da mulher**. Rev. Saúde Pública 39 (3). June 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300002>.