

**Avaliação de qualidade de vida em pacientes com câncer cérvico-facial:  
uma revisão integrativa**

**Quality of life assessment in cervicofacial cancer patients: an integrative  
review**

**Evaluación de la calidad de vida en pacientes con cáncer cervicofacial: una  
revisión integradora**

DOI:10.34119/bjhrv7n2-395

Originals received: 03/15/2024

Acceptance for publication: 04/01/2024

**Julia Santos de Almeida Barretto**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: barrettojulia1910@gmail.com

**Bruno Barreto Cintra**

Especialista em Cirurgia Plástica pelo Hospital Municipal Dr. Mário Gatti, Campinas

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: bbcintra@doctor.com

**Layanne Liege Domingos Galindo**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: layanne.liege@souunit.com.br

**Yvna Santos Lima**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: yvna.lima@souunit.com.br

**Renata Feitosa Galindo**

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: renata.galindo@souunit.com.br

**Rafael Cruz Mariz**

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Tiradentes

Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil

E-mail: rafaelmariz1@hotmail.com

**Lucas Gomes Dantas**  
Graduando em Medicina  
Instituição: Universidade Tiradentes  
Endereço: Aracaju, Sergipe, Brasil  
E-mail: lucas.godantas@gmail.com

## RESUMO

O câncer de pele não melanoma possui grande incidência e prevalência quando comparado aos outros cânceres. Destes, os tipos com maior relevância são: o carcinoma de células escamosas (CEC), o carcinoma basocelular (CBC), ambos denominados como câncer de pele não melanoma (CPNM) e o câncer de pele melanoma. A Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) observa a forma como a doença e o seu tratamento interferem no cotidiano do paciente. Este trabalho tem como objetivo esclarecer as escalas utilizadas para avaliar a qualidade de vida em pacientes com câncer cérvico-facial e, de forma geral, discutir os principais fatores que interferem na QVRS dos pacientes com CPNM. Para isto, fez-se uma revisão integrativa de literatura com busca ativa de artigos nas plataformas Pubmed e BvS com as palavras-chave: "skin cancer"; "quality of life"; "health-related quality of life". Foram encontrados 16 artigos onde 10 foram analisados profundamente. Os artigos trouxeram as seguintes escalas para avaliação da QVRS junto ao CPNM: Questionário de qualidade de vida (QOL); European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Questionnaire (EORTC QLQ-C30); Functional Assessment of Cancer Therapy-Melanoma (FACT-M); Skin Cancer Index (SCI), Short Form 36 Item Health Survey (SF-36); Dermatology Life Quality Index (DLQI); FACE-Q Skin Cancer; Skindex-17 e o Questionário Geral de Saúde de 12 itens (GHQ-12). Assim, concluiu-se que cada uma das escalas aqui citadas possui suas próprias vantagens e deve ser escolhida levando em consideração os objetivos da pesquisa, as características da população e os aspectos específicos da qualidade de vida que deseja-se avaliar.

**Palavras-chave:** câncer de pele não melanoma, escalas de avaliação, qualidade de vida.

## ABSTRACT

Skin cancer has a high incidence and prevalence when compared to other cancers. Of these, the most relevant types are: squamous cell carcinoma (SCC), basal cell carcinoma (BCC), both known as non-melanoma skin cancer (NMSC), and melanoma skin cancer. Health-Related Quality of Life (HRQoL) looks at how the disease and its treatment affect the patient's daily life. So, to specifically clarify the scales used to assess quality of life in patients with cervicofacial cancer and, in general, to discuss the main factors that interfere with the HRQoL of patients with NMSC was carried out an integrative literature review by actively searching for articles on the Pubmed and BvS platforms using the keywords: "skin cancer"; "quality of life"; "health-related quality of life". A total of 16 articles were found, 10 of which were analyzed in depth. The articles presented the following scales for evaluating HRQoL with NMSC: Quality of Life Questionnaire (QOL); European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Questionnaire (EORTC QLQ-C30); Functional Assessment of Cancer Therapy-Melanoma (FACT-M); Skin Cancer Index (SCI), Short Form 36 Item Health Survey (SF-36); Dermatology Life Quality Index (DLQI); FACE-Q Skin Cancer; Skindex-17 and the 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12). Each of the scales mentioned here has its own advantages and should be chosen taking into account the objectives of the research, the characteristics of the population and the specific aspects of quality of life to be assessed.

**Keywords:** non-melanoma skin cancer, assessment scales, quality of life.

## RESUMEN

El cáncer de piel tiene una incidencia y prevalencia elevadas en comparación con otros tipos de cáncer. De ellos, los tipos más relevantes son: el carcinoma de células escamosas (CCE), el carcinoma de células basales (CCB), ambos conocidos como cáncer de piel no melanoma (CPNM) y el cáncer de piel melanoma. La calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) examina cómo la enfermedad y su tratamiento afectan a la vida diaria del paciente. Este estudio pretende aclarar las escalas utilizadas para evaluar la calidad de vida en pacientes con cáncer cervico facial y, en general, discutir los principales factores que interfieren en la CVRS de los pacientes con CPNM. Esta revisión bibliográfica integradora se llevó a cabo mediante la búsqueda activa de artículos en las plataformas Pubmed y BvS con las palabras clave: "skin cancer"; "quality of life"; "health-related quality of life". Se encontraron un total de 16 artículos, 10 de los cuales fueron analizados en profundidad. Los artículos presentaban las siguientes escalas para evaluar la CVRS con CPNM: Quality of Life Questionnaire (QOL); European Organisation for Research and Treatment of Cancer Core Questionnaire (EORTC QLQ-C30); Functional Assessment of Cancer Therapy-Melanoma (FACT-M); Skin Cancer Index (SCI), Short Form 36 Item Health Survey (SF-36); Dermatology Life Quality Index (DLQI); FACE-Q Skin Cancer; Skindex-17 y el Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12). Conclusión: Cada una de las escalas aquí mencionadas tiene sus propias ventajas y deben elegirse teniendo en cuenta los objetivos de la investigación, las características de la población y los aspectos específicos de la calidad de vida que se van a evaluar.

**Palabras clave:** cáncer de piel no melanoma, escalas de evaluación, calidad de vida.

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de pele não melanoma possui a maior incidência e prevalência quando comparado aos outros tipos de câncer. Devido ao crescente aumento da exposição a raios solares por parte da população jovem, a incidência deste tipo de câncer vem aumentando ao longo dos anos (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Os tipos de câncer de pele com maior relevância são: o carcinoma de células escamosas (CEC), o carcinoma basocelular (CBC), ambos denominados como câncer de pele não melanoma (CPNM) e o câncer de pele melanoma. Os CPNM possuem maior incidência na atualidade e estão associados à ação solar cumulativa. Enquanto que o melanoma, associado à episódios intensos de exposição solar aguda, origina-se nos melanócitos da epiderme e apesar de ser menos comum, possui maior risco metastático e de crescer de forma mais rápida (American Cancer Society, 2019; Instituto Nacional de Câncer, 2022; National Cancer Institute, 2019).

Seja o câncer melanoma ou não melanoma, o principal fator de risco para ambos é o mesmo: danos causados pela radiação ultravioleta. Tal radiação irá produzir mudanças no DNA do indivíduo que, após muitos anos de lesão, levam a uma mutação cancerígena. Quando

diagnosticados e tratados precocemente, há uma expressiva melhora do prognóstico e qualidade de vida do paciente. (Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, 2021 ; Brazilian Journal Health Review, 2020).

Além disso, o INCA estima que para o triênio de 2023 a 2025, ocorrerá 220 mil novos casos de CPNM (31,3%), tornando-se assim o câncer mais incidente em homens (102 mil novos casos) e em mulheres (118 mil novos casos), tomando a frente dos que atualmente ocupam essa posição.

Entende-se o termo "qualidade de vida", como a forma com a qual o paciente encara a sua vida como um todo e com a satisfação que o mesmo obtém do seu convívio familiar, amoroso, social e ambiental, incluindo, inclusive, o sentido existencial de sua vida (Melo Filho, et al., 2013).

Preconiza-se o termo Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) desde que, em 1995, Fayers estabeleceu-a como sinônimo de estado de saúde percebida. Além disso, o mesmo estabelece a definição de QVRS com intuito de observar o quanto a doença afeta o paciente e o seu cotidiano ao avaliar questões referentes ao seu estado crônico ou à incapacidade derivada das manifestações sintomáticas da patologia e dos efeitos do tratamento (Fayers, 1995).

Devido a isso, torna-se de grande relevância discutir o CPNM e o impacto social e psicológico na qualidade de vida da população afetada, pois o mesmo representa a quinta neoplasia mais diagnosticada no mundo, portanto, o objetivo deste trabalho é, de forma específica esclarecer quais escalas podem ser utilizadas para avaliar a qualidade de vida em pacientes com câncer cérvico-facial e, de forma geral, discutir os principais fatores que interferem na QVRS dos pacientes com CPNM (Ferlay et al., 2021).

Logo, para tal, esse estudo propõe uma síntese da literatura acerca do assunto em pauta, com o objetivo de investigar as problemáticas em análise e assim proporcionar uma compreensão abrangente do assunto.

## **2 METODOLOGIA**

O presente trabalho é uma revisão integrativa de literatura que trata a respeito do impacto dos CPNM cérvico-faciais na qualidade de vida dos indivíduos acometidos e as escalas que podem ser utilizadas para avaliar tal impacto. Para a busca ativa de artigos que vieram a compor esta revisão integrativa foram utilizadas as palavras-chave: "skin cancer"; "quality of life"; "health-related quality of life" nas bases de dados Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para critérios de inclusão, foram aceitos os artigos nos idiomas português, inglês e

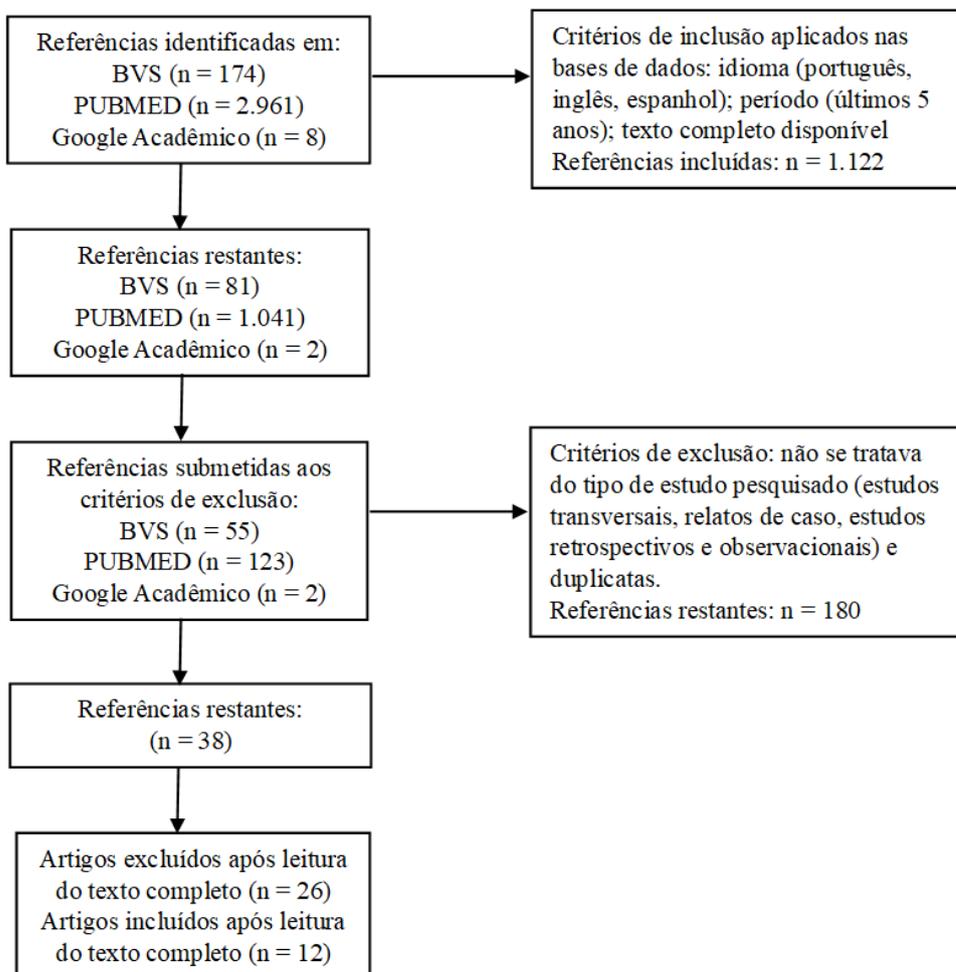
espanhol, publicados nos últimos 5 anos e que estavam disponíveis na íntegra. Dessa forma, restaram 2.961 artigos no Pubmed e 174 na BVS.

Por fim, como critérios de exclusão, foram retirados da pesquisa, em uma primeira triagem, os artigos incompletos, duplicatas e que não se tratavam de estudos transversais, relatos de caso, estudos retrospectivos e observacionais assim como analíticos, descritivos e quantitativos.

Em uma segunda triagem, foram excluídos aqueles que, a partir da leitura do título observava-se uma fuga ao tema principal que buscava esclarecer os principais fatores que influenciavam na QVRS dos pacientes com CPNM.

Na figura abaixo, melhor fica exemplificado o formato e os protocolos de triagem utilizados para a seleção congruente dos artigos.

Figura 1 – Metodologia da Pesquisa



Legenda: BVS : Biblioteca Virtual em Saúde  
Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa, 2.961 resultados foram encontrados na primeira base de dados e 174 na segunda e 8 no Google Acadêmico ao procurar por artigos contendo "skin cancer" no título. A seguir, para elaborar este trabalho, foram selecionados e analisados 12 artigos, dentre os 38 artigos que foram incluídos após a aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão e da leitura criteriosa, tendo sido excluídos os artigos cuja temática não colaboraria com o intuito desta pesquisa.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para revisão integrativa acerca das escalas para avaliação da Qualidade de Vida em pacientes com CPNM, contendo dados do artigo, objetivo e seus principais resultados.

ARTIGO	OBJETIVO	RESULTADO
Lee, E. H., Klassen, A. F., Cano, S. J., Nehal, K. S. & Pusic, A. L., 2018	Buscou medir a viabilidade do Módulo de Câncer de Pele FACE-Q para a análise psicológica do paciente pós cirurgia de câncer de pele facial. Para tal, observou que o mesmo realizava a medição da satisfação do paciente para com sua aparência facial e de suas cicatrizes, a qualidade de vida atual quanto à preocupação com o câncer o quanto ao seu sofrimento psicossocial ao que se relaciona à aparência e a experiência do paciente com o caso que passou.	Após os pacientes serem submetidos à cirurgia de Mohs (tanto para células basais quanto escamosas) resultando em excisão precoce do melanoma facial, foram submetidos a escalas para avaliação dos resultados esperados pelo paciente. Para tal, foram divididos em dois coortes onde a primeira recebeu um conjunto de escalas antes e outra depois da cirurgia e a segunda recebeu as escalas no pós-operatório duas vezes para assegurar a confiabilidade teste- reteste. Dessa forma, foi possível analisar a confiabilidade, validade, efeitos mínimos e máximos e a capacidade de resposta dos pacientes. Assim, dos 334 pacientes, 209 foram incluídos na pesquisa. A escala de Rasch foi utilizada para reduzir os itens de 77 para 41. Por fim, observou que o módulo de Câncer de Pele FACE-Q atendeu aos requisitos do modelo Rasch com medição de forma linear e sugeriu que as escalas fossem utilizadas para estudos maiores, prática clínica e pesquisa.
Hensbergen, L. J. van; Veldhuizen, I. J.; Lee, É. H.; Houterman, S.; Brinkhuizen, T.; Hulst, R. R. W. J. van der; Hoogbergen, M. M., 2019	O estudo buscou avaliar a mudança a longo prazo da preocupação do paciente quanto ao câncer após a realização do tratamento cirúrgico.	Para tal, realizou a aplicação da escala FACE-Q Skin Cancer após 1 ano e após 3 meses do procedimento cirúrgico em 250 pacientes, onde 151 responderam ao questionário após 3 meses e 99, após 1 ano. Dessa forma, observou-se uma diminuição significativa da preocupação no início do estudo e na abordagem após 3 meses do pós-operatório, contudo, nenhuma diferença significativa foi notada entre as abordagens com 3 meses e 1 ano. Dessa forma, observou-se que ainda no pós operatório a preocupação com o câncer perdura, sugerindo assim a necessidade de uma abordagem com aconselhamento psicológico adicional para esses pacientes.
Sampogna, F.; Paradisi, A.; Iemboli, M. L.; Ricci, F.; Sonego, G.; Abeni, D., 2019	O objetivo do estudo versava sobre uma comparação entre a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) nos pacientes com melanoma quando comparados aos pacientes com câncer de pele não melanoma (CPNM)	Incluiu-se na pesquisa 433 pacientes, dos quais 65 possuíam diagnóstico de melanoma e 368 de CPNM. Para medir a QVRS, utilizou-se duas escalas do Skindex-17 e o Questionário Geral de Saúde de 12 itens (GHQ-12) para identificar sintomas como ansiedade e depressão. Pacientes com CPNM tiveram pontuações médias maiores no Skindex-17, no entanto, sentimentos depressivos foram mais constatados naqueles com melanoma (32,8%) quando comparados aos com CPNM (8,7%). Portanto, embora o CPNM traga uma carga sintomática maior aos pacientes, o melanoma tem maior peso psicológico.
Çetinarslan, T.;	Avaliar se há melhora quanto à	A pesquisa usou o Dermatology Life Quality Index (DLQI) para

Evrenos, M. K.; Bilaç, C.; Özyurt, B.; Ermertcan, A. T., 2020	qualidade de vida após a cirurgia e identificar quais os fatores que interferem nesta.	avaliar a qualidade de vida dos pacientes no início do estudo e 3 meses após a cirurgia. Foram incluídos 255 pacientes onde 174 apresentavam diagnóstico de carcinoma basocelular (CBC) (68,2%) e 81 com carcinoma espinocelular (CEC) (31,8%). O DLQI médio nos escores foi de 6,37 nos pacientes com CBC e 6,35 naqueles com CEC. Em pacientes com câncer de pele primário, as pontuações foram piores do que naqueles com câncer de pele decorrente de CBC e CEC. Além disso, no grupo de pacientes com CBC e CEC que foram enxertados, observou-se as piores pontuações. Além disso, o sexo e o tipo de cancer não afetou a qualidade de vida, mas sim, a localização do tumor. Dessa forma, restou-se que os principais fatores que influenciam na qualidade de vida são a localização do tumor, o tratamento escolhido (como a enxertia) e o fato de o tumor ser primário ou recorrente.
Chernyshov, P. V.; Lallas, A.; Tomas-Aragones, L.; Arenbergeova, M.; Samimi, M.; Manolache, L.; Svensson, A.; Marron, S. E.; Sampogna, F.; Spillekom-Vankoulil, S.; Bewley, A.; Finlay, A. Y.; Jemec, F.; Szepietowski, M.; Augustin, M., 2019	Resumir os dados coletados a partir de uma revisão da literatura a respeito do impacto do câncer de pele na qualidade de vida (QV) do paciente, localizando as áreas com menor número de estudos a fim de estabelecer as recomendações práticas envolvidas no caso	A pesquisa foi realizada com a análise de publicações oriundas do European Organization for Research and Treatment of Cancer Core Questionnaire (EORTC QLQ-C30), da Functional Assessment of Cancer Therapy-Melanoma (FACT-M), Skin Cancer Index (SCI), Short Form 36 Item Health Survey (SF-36) e Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI) específico para dermatologia. Foi observado o impacto do CP na QV quando comparado a outras neoplasias. Foram consideradas comorbidades pós-tratamento, preditores de QV e sobrevivência, estratégias de enfrentamento, supressão de necessidades significativas de cuidados e medo da recorrência do câncer. Com base nos dados, a conduta medicamentosa com adjuvante (interferon- alfa) apresentou resultados mais positivos para as dimensões gerais da QV quando comparada com a intervenção cirúrgica. Em casos tardios e disseminados o impacto no medo relacionado ao câncer foram agravados em relação a sua forma localizada pela sobreposição dos sintomas provocados pela progressão da doença. Nos diagnósticos pediátricos, observou-se grande impacto na QV dos familiares. Além disso, dentre as dermatopatologias, o melanoma apresentou as pontuações mais baixas nas sequelas dos impactos psicossociais.
García-Montero P., Gálvez- Aranda M. V., Blázquez-Sánchez N., Rivas-Ruíz F., Millán-Cayetano J. F., García-Harana C., Troya M. M., 2022	Examinar a evolução da qualidade de vida de pacientes com câncer de pele cérvico-facial não melanoma (NMSC), durante o seu tratamento, através do questionário Skin Cancer Index, o qual foi aplicado 1 semana, 1 mês e 6 meses após o diagnóstico.	O estudo foi feito através das respostas do questionário de qualidade de vida (QOL), o qual foi respondido por 220 pacientes com biópsia confirmada para NMSC cérvico-facial. Destes, 81.4% eram carcinomas basocelulares e 8.6% eram carcinomas de células escamosas. O resultado do estudo foi que a média do escore de qualidade de vida vai aumentando conforme o tempo do diagnóstico vai passando, a exemplo tem-se que o escore emocional em 1 semana após o diagnóstico foi em média 23, enquanto o escore aos 6 meses após o diagnóstico foi de 27.4.
García-Montero, P., de Gálvez-Aranda, M.V., Blázquez-Sánchez, N. et al., 2021	Identificar, através do questionário de qualidade de vida (QV), os fatores relacionados à evolução favorável da qualidade de vida dos pacientes com câncer de pele não melanoma (CPNM) conforme o avanço do tratamento da doença.	O estudo foi realizado com 220 pacientes com CPNM cérvico-facial. Os dados obtidos permitiram perceber que conforme a evolução do tratamento ocorre, o escore obtido no questionário QV aumenta em todos os fatores observados no questionário, o qual inclui: sexo, nível de escolaridade, estado civil, histórico de ansiedade e depressão, tumor (carcinoma basocelular ou de células escamosas) e tipo de tratamento.
MD, Junqian Zhang., 2018	Comparar a qualidade de vida dos pacientes antes e depois da realização da cirurgia micrográfica de Mohs, identificando quais os fatores de	O estudo foi realizado de acordo com as diretrizes de Fortalecimento do Relatório de Estudos Observacionais em Epidemiologia, onde, pacientes maiores de 18 anos com câncer de pele que se apresentaram para o acompanhamento de MMS ou Pós-MMS, foram inscritos e preencheram uma pesquisa online sobre

	risco que a prejudicam.	características demográficas e de saúde pessoal. Neste estudo foi observado que os pacientes demonstraram preocupações persistentes com relação às interações sociais e aparência física no período de 1 a 2 semanas após a MMS, demonstrando uma melhora significativa na qualidade de vida 3 meses após a cirurgia.
Nelson Sanchez, Jacob Griggsa, Sonali Nandaa, Raquel Faynea, David Castillo, Valéria De Bedouta, Dan Meirsonb e Anna Nicholosa, 2019	Medir e comparar os resultados de qualidade de vida nas terapias cirúrgicas micrográfica de Mohs e a excisional padrão em pacientes com câncer de pele não melanoma (CPNM) com base no Skin Cancer Index (SCI).	Foi realizada uma avaliação retrospectiva dos questionários aplicados sobre a qualidade de vida em pacientes que se encontravam no início do CPNM junto às respostas coletadas duas semanas após a aplicação das condutas terapêuticas cirúrgicas. A técnica de Mohs, efetuada em 311 casos, apresentou resultados estatisticamente mais significativos no aumento do índice da QV, envolvendo aspectos psicossociais e estéticos, enquanto que nos casos tratados pela excisão, feita em 37 dos pacientes analisados, não houve alteração relevante no SCI geral, porém com uma diminuição limítrofe na subescala social.
Robabeh Abedini , Maryam Nasimi , Pedram Noormohammad Pour , Atie Moghtadaie e Hamid Reza Tohidinik, 2018	Mensurar a qualidade de vida (QV) por meio do questionário do Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia (DLQI) em pacientes diagnosticados para carcinoma basocelular (CBC) e carcinoma espinocelular (CEC).	O estudo analisou a repercussão dos CEC e CBC na qualidade de vida dos pacientes e os custos terapêuticos tendo como base os dados obtidos pela aplicação do DLQI, considerando sintomas e sentimentos, atividades diárias, lazer, trabalho e estudos, relacionamentos pessoais e tratamento. A média dos escores encontrados foi de 4,1 +/- 4,2. Quando comparado com outros estudos - Carvalho et al., Rhee et al. e Blackford et al. - que demonstraram pouco comprometimento na QV associado no início ou após o tratamento, mesmo em pacientes jovens, solteiros e com lesões em área exposta, o estudo se diferencia por identificar nesse grupo um maior impacto da QV, sendo um indicativo da necessidade de um questionário mais específico para a doença. Na comparação dos tipos de cânceres de pele, o CEC o maior agravo da QV está associado a sua maior agressividade.
Marinho, R. B., Rabelo, L. dos R. Farias, A. F.; Almeida, T. N., 2020	Descrever e comparar a epidemiologia da neoplasia maligna da pele conforme o sexo nas regiões Norte e Nordeste do Brasil	Foi realizado um estudo epidemiológico descritivo transversal cujos dados foram obtidos por consulta às bases de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. A população do estudo consistia em todos os casos de internações por câncer de pele nas regiões Norte e Nordeste do Brasil. Observou-se que os episódios de neoplasia de pele apresentam números expressivos, sobretudo na região Nordeste (14.320 casos no período de 2008 a abril de 2015). Além disso foi possível observar que a população mais afetada é o sexo masculino ( n=8.409) e acredita-se que este fato esta relacionado aos habitos de vida deste gênero.
Gamonal, A. C. C. et al., 2020	Avaliar e esclarecer a prevalência e aspectos epidemiológicos dos cânceres de pele em um hospital de ensino em Juiz de Fora - MG.	O estudo avaliou retrospectivamente pacientes atendidos nos ambulatórios do Hospital Maternidade Therezinha de Jesus no dia 7 de dezembro de 2019 (n = 121). Notou-se que a prevalência de câncer de pele (CP) na população examinada foi de 13%. Destes, 10% é CPNM, sendo 8% do tipo CBC e 2% do tipo CEC e 3% são correspondentes ao câncer de pele melanoma. A prevalência encontrada no estudo reflete os achados da literatura sobre a prevalência do CP no Brasil, uma vez que mostra uma concordância referente à grande prevalência do tipo CBC em relação aos demais tipos. Além disso, 70% das lesões acometem o nariz e a região frontal da face.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Ao comparar a qualidade de vida (QV) dos pacientes com câncer de pele de qualquer tipo e outros cânceres, Chernyshov et al. (2019), em sua pesquisa, nota que o câncer de pele

tem maior impacto na qualidade de vida. Além disso, o câncer de pele melanoma tem as pontuações mais baixas em sequelas psicossociais do que os demais. (Chernyshov et al., 2019)

Em concordância com isso, Sampagna et al. (2019) comprova que a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde (QVRS) nos pacientes com melanoma e com Câncer de Pele Não Melanoma (CPNM), quando comparada através do score Skindex-17 e o Questionário Geral de Saúde de 12 itens (GHQ-12) é maior no primeiro. Apesar disso, pacientes com câncer de pele melanoma possuem maiores sentimentos depressivos do que os com CPNM quando comparados. Assim, observamos que Sampagna et al. concorda com o dito por Chernyshov et al. acerca dos sintomas depressivos mais predispostos em pacientes com câncer de pele melanoma. (Sampagna et al., 2019)

Para tais avaliações de QV, conforme já dito, foram utilizados os scores Skindex-17, GHQ-12 e, na pesquisa de Lee et al. (2018), foi utilizado o FACE-Q para avaliação e observada a sua capacidade através da aplicação dos requisitos do Rasch no que diz respeito à qualidade de vida uma vez que avalia aparência, preocupação com o câncer e o sofrimento psicossocial. (Lee et al., 2018)

Quanto à preocupação com o câncer, Hensbergen et al. (2019), em sua pesquisa, notou que, com a aplicação do Face-Q não são notadas alterações neste ponto nos 3 primeiros meses ou em 1 ano da cirurgia. Ainda sobre isto, Chernyshov et al. (2019) observou que o uso de interferon-alfa no tratamento tem mais resultado positivo para a QV do que a intervenção cirúrgica. (Hensbergen et al., Chernyshov et al., 2019)

Sanchez et al. (2019), por sua vez, mediu a qualidade de vida no pós cirúrgico de Mohs usando como base o SCI e para isso aplicou-o antes e depois do procedimento, observando que no pós, a QV melhorou significativamente. Apesar disso, o mesmo autor observou que, quando realizado o tratamento com excisão, a qualidade de vida se manteve semelhante tanto no pré quanto no pós-cirúrgico, chegando até mesmo a baixar um pouco no quesito social no pós-cirúrgico. (Sanchez et al., 2019)

Ainda neste eixo, Garcia-Monteiro et al. (2022) avaliou a qualidade de vida após 1 semana, após um mês e após 6 meses do diagnóstico aplicando o Skin-Cancer Index nestes momentos, para pacientes tanto com CEC quanto CBC e observou que o score aumentou conforme o tempo do diagnóstico passou. (Garcia-Montero et al., 2022)

Ademais, sobre os fatores que influenciam na QV, Çetinarslam et al. (2020), fazendo o uso do Dermatology Life Quality Index (DLQI), avaliou os pacientes nos 3 meses do pós-operatório obtinham as piores pontuações. Além disso, o câncer de pele primário tem pontuações menores do que o câncer recorrente. Outros fatores que influenciaram foi o fato da

paciente ter feito ou não enxerto de pele e a localização do tumor. Fechando sua linha de raciocínio, Çetinarslam et al. observou que o sexo e o tipo de câncer (se for CEC ou CBC) não fez diferença na Qualidade de Vida dos pacientes analisados. (Çetinarslam et al., 2020)

Por sua vez, Garcia-Montero et al. (2021), observou que o fator que principalmente interfere na evolução positiva da qualidade de vida dos pacientes é a realização de tratamento, que faz com que se obtenha os resultados previamente citados na QV destes de acordo com as respostas ao questionário de qualidade de vida (QOL). (Garcia-Montero, 2021)

#### **4 CONCLUSÃO**

Dentre as escalas utilizadas para a avaliação da qualidade de vida observamos que cada uma possui suas próprias vantagens e portanto deve ser escolhida levando em consideração os seguintes pontos: os objetivos da pesquisa a ser realizada; às características da população a ser estudada e os aspectos específicos da qualidade de vida que deseja-se avaliar.

Para avaliar sintomas, emoções e o impacto funcional do câncer, a Skindex-17 seria uma boa opção. Contudo, uma vez que o foco torna-se a saúde psicossocial, a GHQ-12 é útil pois avalia aspectos como ansiedade, depressão, autoestima e a capacidade do paciente enfrentar a doença. Uma pesquisa voltada para a como o paciente se sente com sua aparência após procedimentos estéticos ou reconstrutivos pode usar a escala FACE-Q, que aborda tanto o impacto psicossocial após intervenções como a forma que o paciente se sente consigo mesmo após e antes destas.

O SCI é puramente para câncer de pele e está voltado para a todas as preocupações que envolvem essa doença, podendo assim ser utilizada em pesquisas mais amplas que tratem da qualidade de vida, do impacto emocional e também da satisfação com a aparência. Em contrapartida, o DLQI age de forma mais genérica e voltada para as diversas doenças dermatológicas. Da mesma forma, o QOL é também genérico e pode ser aplicado em diversas condições de saúde que afetam a vida social e afetiva do paciente.

## REFERÊNCIAS

Abedini, R. et al. Quality of Life in Patients with Non-melanoma Skin Cancer: Implications for Healthcare Education Services and Supports. *Journal of Cancer Education*, 34(4), 755–759, 2019.

Chernyshov, P. V. et al. Quality of life measurement in skin cancer patients: literature review and position paper of the European Academy of Dermatology and Venereology Task Forces on Quality of Life and Patient Oriented Outcomes, Melanoma and Non-Melanoma Skin Cancer. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, v. 33, n. 5, p. 816-827, 2019.

Gamonal, A. C. C. et al. Câncer de pele: Prevalência e epidemiologia em um hospital de ensino da cidade de Juiz de Fora – MG / Skin cancer: Prevalence and epidemiology at a teaching hospital in the city of Juiz de Fora – MG. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 15766–15773, 2020.

García-Montero, P., et al. Quality of life during treatment for cervicofacial non-melanoma skin cancer. *Journal of Cancer Education*, 37(1), 196–202, 2022.

García-Montero, P., et al. Factors related to the evolution of quality of life in patients with cervicofacial non-melanoma skin cancer. *Supportive Care in Cancer*, 29(11), 5187–5195, 2021.

Hensbergen, L. J.; et al. Cancer worry after facial nonmelanoma skin cancer resection and reconstruction: A 1-year prospective study. *Psychooncology*, v. 31, n. 2, p. 238-244, fev. 2022.

Lee E. H., Klassen A.F., Cano S.J., Nehal K.S., Pusic A.L. FACE-Q Skin Cancer Module for measuring patient-reported outcomes following facial skin cancer surgery. *British Journal of Dermatology*; 179(1): 88-94, 2018.

Marinho, R. B., Rabelo, L. dos R. Farias, A. F.; Almeida, T. N. de. Aspectos epidemiológicos da neoplasia maligna da pele conforme o sexo nas regiões norte e nordeste do Brasil. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 3, n. 4, p. 7469–7472, 2020.

Sanchez, N., et al. The Skin Cancer Index: quality-of-life outcomes of treatments for nonmelanoma skin cancer. *Journal of Dermatological Treatment*, 31(5), 491-493, 2020.

Sampogna, F.; Paradisi, A.; Iemboli, M. L.; Ricci, F.; Sonego, G.; Abeni, D. Comparação da qualidade de vida entre pacientes com câncer de pele com melanoma e não melanoma. *European Journal of Dermatology*, v. 29, n. 2, p. 185-191, 2019.

Zhang, J., Miller, C. J., O'Malley, V., Etkorn, J. R., Shin, T. M., & Sobanko, J. F. Patient quality of life fluctuates before and after Mohs micrographic surgery: A longitudinal assessment of the patient experience. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 78(6), 1060-1067, 2018.

Çetinarslan, T.; Evrenos, M. K.; Bilaç, C.; Özyurt, B.; Türel Ermertcan, A. Evaluation of the effect of surgical treatment on quality of life with the Dermatology Life Quality Index in patients with facial nonmelanoma skin cancer. *Dermatology Therapy*, v. 33, n. 6, e14094, 2020.