

QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES MASTECTOMIZADAS

CAROLINE QUERUBIM FARIA.¹; DUARTE, H.F.².

RESUMO

A pesquisa teve como objetivo avaliar a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. Participaram da pesquisa 13 indivíduos do sexo feminino, em pós-operatório de mastectomia por câncer de mama, as quais responderam a um questionário de qualidade de vida multidimensional formado por 36 itens (SF-36). Pôde-se concluir que a mastectomia teve impacto negativo na vida das mulheres que participaram do estudo, por se tratar de uma doença com um grande estigma biológico e psicossocial.

Palavras chave: Mastectomia; Qualidade de Vida; Fisioterapia.

ABSTRACT

The research had as objective to evaluate the quality of life of mastectomized women. Participated in this study 13 female individuals, in postoperative of mastectomy for breast cancer, which responded to a questionnaire of multidimensional quality of life formed by 36 items (SF-36). It can be concluded that the mastectomy had a negative impact on the lives of women who participated in the study, because it is a disease with a large biological and psychosocial stigma.

Keywords: Mastectomy; Quality of Life; Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama se dá através de um tumor maligno decorrente da multiplicação acelerada de células anormais, que podem ou não atingir outros tecidos e órgãos. O risco de desenvolver a doença é relativamente raro antes dos

¹ Caroline Querubim Faria – Graduanda do Curso de Fisioterapia da Faculdade de Apucarana (FAP) carol.querubim@gmail.com.

² Hébila Fontana Duarte – Fisioterapeuta, Especialista e Docente da Faculdade de Apucarana (FAP) hebila.fontana@fap.com.br.

35 anos de idade, podendo crescer rapidamente a incidência a partir desta idade. Alterações comportamentais, ambientais, hormonais, fatores hereditários e genéticos podem estar relacionados ao risco do câncer de mama. (FARIA, 2010)

De acordo com o INCA, Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, seguido do câncer de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais comum entre as mulheres no Brasil e no mundo, chegando aproximadamente a 28% de novos casos ao ano.

É importante salientar que o diagnóstico precoce do câncer de mama direcionará a escolha do tratamento conforme o grau da doença, podendo também diminuir a mortalidade e promover qualidade de vida para a paciente, onde muitas vezes precisará ser assistida por uma equipe multidisciplinar, devido ao impacto psicossocial que este paciente e seus familiares poderão enfrentar. (SCHULZE, 1997)

Por serem métodos agressivos poderão influenciar fisicamente e emocionalmente a vida cotidiana desta mulher, levando-a a adquirir lesões musculares, lesões de nervos do plexo braquial, hemorragias, complicações cicatriciais, alterações na sensibilidade, fibrose axilo-peitoral, alterações posturais, algias, diminuição ou perda total da amplitude articular e de movimento, diminuição da força muscular, comprometimento da capacidade respiratória, perda ou redução da capacidade funcional e linfedema do braço homolateral. (SIMEÃO et al., 2013)

Almeida et al. (2016) afirmam que diversos fatores podem influenciar na vida da mulher após o diagnóstico do câncer de mama e durante o tratamento, podendo causar dificuldades nos vínculos pessoais, sociais e familiares desta mulher. Com a realização da mastectomia, ela poderá encontrar dificuldade de retornar às atividades de vida diária e ao trabalho; alteração da sua estética corporal; alterações psicológicas e emocionais, por se tratar de uma doença estigmatizante.

A fisioterapia tem sido indicada para as mulheres que têm sido submetidas às mastectomias. A abordagem fisioterapêutica inicia-se muitas vezes já no pré-operatório e se torna essencial no tratamento destas pacientes, que muitas vezes terão sua qualidade de vida impactada negativamente por todo o procedimento pela qual passam. As pacientes recebem orientações quanto à

postura que irão adquirir na pós mastectomia e a importância de sua reabilitação. (JAMMAL; MACHADO; RODRIGUES, 2008)

Sendo assim, a mulher que se encontra em um tratamento de câncer de mama deverá ser assistida de forma integral por uma equipe multidisciplinar, que a ensine a viver com todos os aspectos psíquicos e as alterações biológicas que enfrentará durante o tempo do tratamento ou mesmo nos seus cuidados paliativos. (SCHULZE, 1997).

OBJETIVO

O objetivo deste estudo foi avaliar a qualidade de vida de pacientes que passaram por uma mastectomia, identificando os principais fatores que influenciam negativamente a capacidade funcional da mulher mastectomizada.

MÉTODO

O presente estudo foi realizado na cidade de Apucarana- PR, nas dependências da Clínica Escola da Faculdade de Apucarana – FAP e Ambulatório de Oncologia do Hospital da Providência, mediante a autorização prévia do participante da pesquisa, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A amostra foi do tipo não casual, por conveniência e intencional, tendo como critério de inclusão indivíduos com Câncer de Mama, em período pós-operatório de mastectomia, do sexo feminino.

Para a coleta de dados, as participantes da pesquisa foram submetidas a aplicação de um questionário de qualidade de vida, utilizando o SF-36, que foi desenvolvido para avaliar a qualidade de vida do paciente. O SF-36 consisti em um questionário multidimensional formado por 36 itens, englobados em 8 escalas ou domínios, que foi: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral da saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. O questionário apresenta um escore final de 0 (zero) a 100 (obtido por meio de

cálculo do *Raw Scale*), onde o zero corresponde ao pior estado geral de saúde e o 100 corresponde ao melhor estado de saúde.

Após a coleta de dados, foi utilizado o Software Sfproject36, desenvolvido pelo aluno Paulo do Curso de Sistemas de Informação da FAP, onde os dados foram analisados de forma descritiva e os resultados foram analisados estatisticamente e apresentados em forma de gráficos para melhor compreensão.

RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 13 mulheres com idades entre 40 e 78 anos de idade, que passaram por procedimentos de mastectomia total e radical modificada.

Após aplicado o questionário SF-36, a média encontrada na amostra das participantes deste trabalho foi: capacidade funcional 51,92; limitação do físico 30,77; níveis de dor 40,92; saúde geral 25,54; vitalidade 60,00; aspectos sociais 43,92; limitações emocionais 47,38; saúde mental 65,38.

Segundo Almeida et al. (2016), as mulheres mastectomizadas deste estudo apresentaram características semelhantes à pesquisa de Almeida et al. (2016), onde revelou-se que os fatores analisados no questionário refletem negativamente na qualidade de vida e se faz necessário que ela seja cuidada e orientada por profissionais que devem contribuir para engajá-la novamente ou aproximar-se de como ela vivia e se sentia antes do procedimento cirúrgico da mastectomia,

Os resultados obtidos através da análise dos questionários mostraram que a mastectomia teve impacto negativo na vida das mulheres participantes desse estudo, visto que a doença em si gera um estigma biológico e psicossocial. E a mastectomia é um tratamento bastante agressivo e que altera a imagem corporal da mulher, sua sexualidade, sua autoestima, seu emocional, seu relacionamento conjugal, no trabalho, com familiares e amigos, além de interferir em suas atividades instrumentais da vida diária.

CONCLUSÃO

Com esta pesquisa pôde-se concluir que a mastectomia impactou negativamente a vida das mulheres participantes desse estudo, devido a complexidade da cirurgia e da doença. Sendo acompanhadas por uma equipe multiprofissional, novas ações e estratégias devem ser elaboradas no sentido de amenizar essa influência negativa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Natália Gondim et al., **Aspectos que podem influenciar a qualidade de vida da mulher mastectomizada**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 15, n. 3, 2016.

BARBER, Mugh R. K.. **Manual de oncologia ginecológica**. 2.ed. SÃO PAULO: Santos, 1992. 409 p.

BRASIL. **Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer**. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil, Rio de Janeiro. 2018

CAMARGO, M. C.; MARX A. G. **Reabilitação física no câncer de mama**. 1. ed. São Paulo: Rocca, 2000.

FARIA, Lina, **As práticas do cuidar na oncologia: a experiência da fisioterapia em pacientes com câncer de mama**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v.17, jul. 2010, p.78.

GEBRIM, L.H.; QUADROS L.G.A. **Rastreamento do câncer de mama no Brasil**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v.17, n. 1, Rio de Janeiro, 2010.

JAMMAL, M. P.; MACHADO, A. R.; RODRIGUES, L. R., **Fisioterapia na reabilitação de mulheres operadas por câncer de mama**. O Mundo da Saúde, São Paulo, 2008.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf. Acesso em: 04 ABR. 2018.

SCHULZE, Clélia Maria Nascimento. **Dimensões da dor no câncer: reflexões sobre o cuidado interdisciplinar e um novo paradigma de saúde**. SÃO PAULO: Robel, 1997. 234 p.

SIMEAO, Sandra Fiorelli de Almeida Penteado et al., Qualidade de vida em grupos de mulheres acometidas de câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.3, 2013.