

ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES DIAGNOSTICADAS COM CÂNCER DE MAMA SUBMETIDAS À MASTECTOMIA

Juliana Ribeiro da Silva Souza¹, Beatriz Arrais Silva², Clarissa Torresan³

^{1,2}Acadêmicas do Curso de Medicina, Campus Maringá/PR, Universidade Unicesumar – UNICESUMAR.

¹Bolsista PIBIC/ICETI-UNICESUMAR. jrssouza1998@gmail.com, beatrizarrais1@gmail.com

³Orientadora, Doutora, Professora do Curso de Medicina, UNICESUMAR. clarissa.torresan@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

O câncer de mama, patologia vinda da soma de fatores genéticos e epigenéticos e causa de imensos efeitos negativos para a paciente em todo o seu contexto de vida, representa o segundo tumor mais recorrente nas mulheres do Brasil. Existem diversas formas terapêuticas para o carcinoma de mama como a radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e o tratamento oncológico cirúrgico. Dentre os tipos de tratamentos cirúrgicos temos a mastectomia que possibilita a reconstrução mamária imediata e a mastectomia que não permite a reconstrução da mama. É necessário ressaltar também que, essa cirurgia pode gerar complicações que afetam diretamente o dia a dia das pacientes, como necrose cutânea, infecções, hematomas e linfedemas de braços. Tanto os tratamentos não cirúrgicos, como os cirúrgicos, são indicados, de acordo com o tipo de câncer e seu estadiamento. O objetivo deste estudo é comparar os impactos na qualidade de vida de pacientes diagnosticadas com câncer de mama e submetidas ao tratamento cirúrgico, Serão aplicados questionários de qualidade de vida para que se possa analisar os impactos das técnicas cirúrgicas na qualidade de vida nas mulheres avaliadas. Espera-se, com isso, demonstrar a diferença entre as influências dos dois cenários de tratamento na qualidade de vida das pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da mama; Perfil de Impacto da Doença; Tratamento cirúrgico.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama, ou carcinoma de mama, consiste em uma neoplasia maligna que se desenvolve a partir da associação entre a influência de mutações genéticas e fatores epigenéticos, os quais garantem o acúmulo de transformações celulares que permitem a ocorrência do processo de carcinogênese, ou seja, a transformação de células saudáveis da mama em células com fenótipo maligno (SUN *et al.*, 2017).

Segundo Sun *et al.* (2017), esse tipo de neoplasia é relacionado a fatores de risco como idade (devido à maior incidência em mulheres mais velhas), história familiar para câncer de mama em parentes de primeiro grau, fatores reprodutivos (como menarca precoce, menopausa tardia, ocorrência da primeira gestação com idade avançada e baixa paridade), exposição à estrogênios e inadequados hábitos de vida (como dieta rica em gorduras e consumo exacerbado de bebidas alcoólicas).

O Instituto Nacional de Câncer estima que, no período entre os anos de 2020 a 2022, ocorram 66.280 novos casos de câncer de mama no Brasil, anualmente. Tais estimativas representam uma proporção de 61,61 novos casos para uma população de 100 mil mulheres. Dessa forma, o câncer de mama é considerado o segundo tumor mais recorrente entre as mulheres brasileiras, sendo responsável pelo óbito de 16.724 mulheres brasileiras no ano de 2017. Vale destacar que no Estado do Paraná, em 2020, estimava-se a incidência de 47,96 casos novos de câncer de mama feminina a cada 100 mil habitantes (INCA, 2019).

De acordo com o padrão histológico, o carcinoma de mama pode ser classificado como: carcinoma ductal *in situ* (caracterizado pela proliferação acentuada das células epiteliais da unidade ducto-lobular mamária, apresentando diversos tipos celulares com graus variados de atipias), neoplasia lobular (representada pela associação entre hiperplasia lobular atípica e carcinoma lobular *in situ*), carcinoma micro-invasivo (constituído pelo crescimento desordenado das células ducto-lobulares, as quais se proliferam além da membrana basal com diâmetro menor ou igual a 0,1cm⁸) e carcinomas invasivos (VIEIRA, 2017).

O tratamento cirúrgico do câncer de mama visa a retirada do tumor de forma a garantir margens livres, em associação à preservação do tecido mamário saudável, garantindo desfecho clínico adequado e resultado estético positivo à paciente (VIEIRA, 2017).

De acordo com as necessidades terapêuticas de cada tipo de carcinoma de mama existem estratégias cirúrgicas específicas às suas particularidades. De forma geral, o tratamento cirúrgico de câncer de mama invasivo pode ser realizado através da cirurgia conservadora de mama ou através da mastectomia.

Na cirurgia conservadora da mama, é realizada uma lumpectomia, ou seja, a retirada do segmento mamário acometido pelo tumor, deixando margens livres e de forma a manter a estética da mama (MOO, 2018).

Já a mastectomia pode ser classificada como total, preservadora de pele e preservadora de aréola e mamilo. Na mastectomia total, realizada quando a paciente não fará a reconstrução mamária imediata, há a retirada do parênquima mamário, do complexo areolopapilar e de pele, de forma que haja pele residual apenas para a sutura local. A mastectomia preservadora de pele permite a reconstrução imediata da mama, pois mantém a pele da paciente, retirando apenas o parênquima mamário e o complexo areolopapilar. Por fim, a mastectomia preservadora de aréola e mamilo, promove a retirada apenas do parênquima mamário, mantendo a presença de mamilo, aréola e pele (MOO, 2018).

Analisando a necessidade de manter a estética mamária após o tratamento cirúrgico, e, conseqüentemente, visando garantir uma boa qualidade de vida às pacientes, a reconstrução mamária imediata é realizada através de técnicas de cirurgia oncoplastica, a qual permite a excisão de maior volume sem alterações na estética mamária (BERTOZZI, *et al.*, 2017). Essas técnicas garantem a retirada adequada do tumor, preservando o tecido mamário, evitando sua deformação. Além disso, são utilizadas técnicas de reposição do volume perdido e adequação de tamanho e forma entre as duas mamas (THIESSEN *et al.*, 2018).

A qualidade de vida é definida, segundo a Organização Mundial da Saúde, como “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. As alterações estéticas causadas pelas cirurgias de tratamento do câncer de mama, como perda de simetria entre os seios e mudança da aparência física afetam diretamente a qualidade de vida, corroborando com uma análise negativa da autoimagem pela paciente, alterações psicológicas, isolamento social e disfunções sexuais (TURK; YILMAZ, 2018).

A partir do repertório teórico exposto, o presente projeto baseia-se na **hipótese** de que as mulheres que necessitam serem submetidas aos tratamentos cirúrgicos de câncer de mama sofrem repercussões em sua qualidade de vida, sendo que, aquelas que são submetidas à mastectomia têm a qualidade de vida inferior às que realizam cirurgia conservadora de mama e, as mulheres que tem a possibilidade de realizar reconstrução imediata da mama após a excisão do tumor possuem uma qualidade de vida superior às demais.

Dessa forma, este projeto tem como objetivo avaliar e comparar a qualidade de vida de mulheres com câncer de mama após o tratamento cirúrgico através de questionários de qualidade de vida em pacientes diagnosticadas com câncer de mama.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este será um estudo epidemiológico, qualitativo-descritivo, observacional e transversal, a ser realizado no hospital Santa Rita, localizado em Maringá, Paraná.

Os dados serão coletados por acadêmicos do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário Cesumar – Unicesumar, por meio da aplicação de questionários de

qualidade de vida nas mulheres diagnosticadas com câncer de mama que foram submetidas ao tratamento cirúrgico no Hospital Santa Rita de Maringá-PR.

Será realizada uma análise multivariada para identificar as variáveis associadas à qualidade de vida e as diferenças entre as abordagens de tratamento entre as pacientes. Os critérios de inclusão e exclusão e os instrumentos de coleta de dados serão ainda definidos.

Os dados serão agrupados utilizando-se Microsoft Excel e a análise estatística será realizada. Variáveis categóricas serão analisadas por estatística descritiva, sendo seus valores apresentados com frequência e em porcentagem. Variáveis contínuas de distribuição normal serão agrupadas em média, desvio padrão (SD), valores mínimos e máximos. Variáveis contínuas com distribuição assimétrica serão agrupadas em mediana, intervalo interquartil (25-75%) e valores mínimos e máximos.

O estudo seguirá os encaminhamentos solicitados pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Unicesumar, seguindo a Resolução n 466, de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde, que busca a proteção dos participantes em pesquisas científicas envolvendo seres humanos, para assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa. Assim sendo, os participantes e/ou seus responsáveis serão informados sobre todos os procedimentos, benefícios e riscos controlados e ao concordarem na participação, assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento.

3 RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados obtidos através das cirurgias para tratamento de câncer de mama influenciam diretamente a qualidade de vida das mulheres, pois interferem na saúde mental, na autoimagem, nas relações interpessoais e demais aspectos. A partir do projeto, espera-se identificar os principais componentes da qualidade de vida da mulher que são comprometidos após a mudança corporal devido ao tratamento cirúrgico do câncer de mama.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, espera-se desenvolver com esse projeto estratégias voltadas ao reestabelecimento da qualidade de vida dessas mulheres, ao incentivar a melhora dos aspectos da qualidade de vida comprometidos pela realização do tratamento cirúrgico.

REFERÊNCIAS

BERTOZZI, N. *et al.* Oncoplastic breast surgery: comprehensive review. **European Review for Medical and Pharmacological Sciences**. v. 21, n. 11, p. 2572-2585, 2017. Disponível em: <https://www.europeanreview.org/wp/wp-content/uploads/2572-2585-Oncoplastic-breast-surgery-comprehensive-review.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. – Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2021.

MOO, Tracy-Ann *et al.* Overview of Breast Cancer Therapy. **PET clinics**. v. 13, n. 3, p. 339-354, jul. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6092031/>. Acesso em: 01 maio 2021.

SUN, Yi-Sheng *et al.* Risk Factors and Preventions of Breast Cancer. **International Journal of Biological Sciences**. v. 13, n. 11, p. 1387-1397, nov. 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5715522/>. Acesso em: 30 abr. 2021.

THIESSEN, Filip *et al.* Breast reconstruction after breast conservation therapy for breast câncer. **European Journal Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**. v. 230, p.233-238, nov. 2018. Disponível em: [https://www.ejog.org/article/S0301-2115\(18\)30147-7/fulltext](https://www.ejog.org/article/S0301-2115(18)30147-7/fulltext). Acesso em: 01 maio 2021.

TURK, Kubra Erturhan; Yilmaz Meryem. The Effect on Quality of Life and Body Image of Mastectomy Among Breast Cancer Survivors. *European Journal Of Breast Health*. v. 14, n. 4, p-205-210, out. 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6170016/>. Acesso em: 01 maio 2021.

VIEIRA, Sabas Carlos. **Câncer de mama: Consenso da Sociedade Brasileira de Mastologia**. Regional Piauí, Teresina: EDUFPI, 2017. 328 p. Disponível em: <https://www.sbmastologia.com.br/medicos/wp-content/uploads/2018/03/C%C3%A2ncer-de-Mama-Consenso-da-SBM-Regional-Piau%C3%AD-2017.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Division Of Mental Health and Prevention of Substance Abuse. **WHOQOL, Measuring Quality of Life**, 1997. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63482/WHO_MSA_MNH_PSF_97.4.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 01 maio 2021.