



ANÁLISE DA QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA E SUBMETIDAS AO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO

Mariane Consoni do Nascimento¹, Gabriel Koichi Franco Daikuhara², Clarissa Torresan³

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, , Campus Maringá-PR. Bolsista PIBIC-MED/ICETI – Unicesumar. mconsoni@live.com

²Acadêmico do Curso de Medicina, Universidade Cesumar – UNICESUMAR, Campus Maringá-PR. ra-1989204-2@alunos.unicesumar.edu.br

³Orientadora, Doutora, Docente do Curso de Medicina, Departamento de Ciências da Saúde. UNICESUMAR. clarissa.torresan@docentes.unicesumar.edu.br

RESUMO

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais afeta a população feminina brasileira. Com relação ao tratamento, a quimioterapia corresponde ao uso de medicamentos por via intravenosa ou oral. No entanto, devido à farmacodinâmica e farmacocinética dos quimioterápicos, ocorrem variados efeitos colaterais, os quais podem afetar a qualidade de vida das pacientes. À face do exposto, o presente estudo buscou avaliar a qualidade de vida das pacientes diagnosticadas com câncer de mama e submetidas ao tratamento com quimioterapia no Hospital Santa Rita, Maringá-PR. Com o intuito de avaliar os domínios físico, psicológico, social e meio ambiente, foi aplicado um questionário, face-a-face, nessas pacientes. No mais, diante do que foi observado em outras pesquisas, tanto nacionais, quanto internacionais, espera-se que esse tipo de tratamento interfira significativamente na qualidade de vida dessas mulheres, o que justifica a importância desse trabalho para que novos protocolos de acompanhamento possam ser desenvolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Antineoplásicos, Neoplasia de mama; Saúde feminina.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia mais comum entre as brasileiras, sendo que, no ano de 2020, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) registrou 29,7% de casos, e uma média de 16,4% de letalidade. A etiologia está relacionada com a rápida proliferação celular, com progressão e poder de metástase em decorrência de alterações genéticas e epigenéticas. O principal fator de risco é de caráter hereditário, porém a fisiopatologia é multifatorial (SABAS *et al*, 2012).

Ainda, essa neoplasia pode acometer diferentes regiões da mama, como por exemplo, ductos, lóbulos, gordura, tecido conjuntivo, nódulos linfáticos ou vasos sanguíneos. A *National Breast Cancer Foundation* (2020) divide a doença em invasiva e não invasiva, além de diversos outros subtipos, como carcinoma lobular *in situ*, carcinoma ductal *in situ* e doença de *Paget*. No mais, é possível classificar de forma histológica, de acordo com a presença dos receptores de estrogênio, progesterona e a existência da proteína HER2 em níveis alterados nas células tumorais. Essa última classificação auxilia na elaboração e aplicação de tratamentos específicos, como a terapia hormonal e a direcionada à HER2 (YEO & GUAN, 2017).

Quanto ao tratamento das neoplasias, o mais conhecido é a terapia farmacológica ou quimioterapia, que corresponde ao uso de medicamentos por via oral ou parenteral. Quando há necessidade de intervenção sistêmica, pode ser administrada na corrente sanguínea para atingir as células cancerígenas em todo o organismo (ONCOGUIA, 2020). Além disso, esse tratamento pode ser adjuvante, quando é realizado antes da cirurgia definitiva, sendo indicada para pacientes com alto risco de recorrência, ou neoadjuvante, realizado antes do tratamento definitivo. Com relação a escolha do último método, há diferentes critérios, como a presença de tumor maior que 5cm em



uma paciente que deseja a conservação da mama, tumor fixado na parede torácica, doença localmente avançada e câncer de mama inflamatório (MCDONALD *et al*, 2016).

Devido ao fato de os fármacos ainda não possuírem uma seletividade apenas para células doentes, ocorrem diversos efeitos colaterais, a depender do tipo e dose dos medicamentos administrados, além do tempo reservado ao tratamento. Os mais comuns, relatados pela literatura, são: perda de cabelo, náuseas, vômitos, diarreia, fadiga e hematomas. Isso, por sua vez, impacta na vida da paciente, desde o diagnóstico, o qual já pode desencadear estresse psicossocial e físico, até a manutenção do tratamento (SOUZA *et al.*, 2014).

Diante do exposto, o presente estudo buscou fazer um levantamento de dados acerca dos principais critérios de qualidade de vida desenvolvidos pela OMS, desde aspectos físicos, sociais e psicológicos. A análise dos dados está sendo realizada, a fim de verificar se existe uma precarização da qualidade de vida, sendo possível, a partir disso, identificar fatores que influenciam negativamente durante o tratamento, e os mecanismos de fortalecimento da relação médico-paciente.

O objetivo geral dessa pesquisa foi avaliar essa qualidade de vida das pacientes com neoplasia de mama submetidas à quimioterapia ambulatorial, atendidas no Hospital Santa Rita, em Maringá-PR. Os dados obtidos estão sendo analisados, comparando a qualidade de vida entre tratamento adjuvante e neoadjuvante e por fim, contrapor esses dados com os disponíveis na literatura atual.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A referente pesquisa possui caráter qualitativo-descritivo, observacional e transversal, cujo intuito foi analisar a qualidade de vida das pacientes que estão realizando tratamento quimioterápico para neoplasia de mama, tanto adjuvante, quanto neoadjuvante.

Para isso, foi aplicado o questionário EORTC QLQ – BR23, o qual possui 23 questões incorporadas em escalas para mensurar os efeitos colaterais da quimioterapia, sintomas físicos relacionados ao braço e mama, imagem corporal e função sexual.

A pesquisa foi realizada no Hospital Santa Rita em Maringá, Paraná, após o aceite do comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Cesumar (CEP) (Nº do CAAE 52418721.1.0000.5539, parecer: 5.099.750) e do Hospital Santa Rita. A participação efetiva ocorreu após leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelas pacientes. Após a coleta, os dados foram tabulados e submetidos à análise estatística.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pesquisa resultou em 43 respostas de mulheres que estavam realizando tratamento quimioterápico para câncer de mama. Até o presente momento, pôde-se observar uma predominância por pacientes com mais de 61 anos (37,2%), casadas (62,8%) e que frequentaram até o ensino médio (37,2%).

A priori, as pacientes foram questionadas sobre seus hábitos alimentares e a influência dos fármacos em seu padrão de consumo, fazendo uma comparação entre quantidades consumidas, principais sintomas apresentados ao longo do tratamento e nível de disposição ao longo dos dias. Em seguida, o questionário EORTC QLQ – BR23 foi usado para avaliar aspectos funcionais e sintomáticos dessas pacientes, desde imagem corporal, função e prazer sexual até presença de dor



em mama e queda de cabelo, sendo que as respostas foram pontuadas em uma escala de um a quatro – sendo 1 = nada e 4 = muito.

Dos dados obtidos até o momento, verifica-se uma pior análise das perspectivas futuras pelas pacientes, seguido do prazer e função sexual deficitárias. Já em relação aos sintomas sistêmicos, as pacientes, em sua maioria, referem sintomas no braço ipsilateral e na mama acometida. Já em uma comparação com os escores obtidos entre os tratamentos adjuvante e neoadjuvante, não houve diferenças estatisticamente significativas entre cada paciente, com $p < 0,05$.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados preliminares evidenciam que o tratamento quimioterápico influencia em aspectos físicos e emocionais das pacientes, impacta na saúde mental e leva a uma precarização da qualidade de vida.

Uma boa qualidade de vida relaciona-se com uma boa adesão ao tratamento e consequente aumento nos níveis de sucesso terapêutico. Assim, espera-se ao final dessa pesquisa contribuir para uma melhora dos dados acerca do assunto, reduzir os números de desistências ao tratamento, além de melhorar a qualidade de vida da paciente.

REFERÊNCIAS

INCA - Instituto Nacional de Câncer. Estatísticas de câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 3 maio 2021.

INSTITUTO ONCOGUIA. Quimioterapia para câncer de mama. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/quimioterapia-para-cancer-de-mama/1405/265/>. Acesso em: 2 maio 2021.

LIMA JÚNIOR, Lourival Coelho; SILVA, Carla Valéria Gomes da; AGUIAR, Bruno Gusmão Menezes de. Nutrigenômica do câncer de mama: fatores dietéticos e a expressão gênica—uma revisão Sistemática. **Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde-RICS**, v. 4, n. 2, 2017.

NATIONAL BREAST CANCER FOUNDATION. **Types of breast cancer**. Disponível em: <https://www.nationalbreastcancer.org/types-of-breast-cancer/>. Acesso em: 30 abr. 2021.

SOUZA, Bianca Fresche de. *et al.* Women with breast cancer taking chemotherapy: depression symptoms and treatment adherence. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 5, p. 866-873, oct. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692014000500866&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 maio 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3564.2491>.

YEO, S. K.; GUAN, J. L. Breast cancer: multiple subtypes within a tumor?. **Trends Cancer**, 3(11):753-760, 2017. Doi:10.1016/j.trecan.2017.09.001.

YEO, S. K.; GUAN, J. L. Breast Cancer: multiple subtypes within a tumor? **Trends in Cancer**, Cell Press, 1 nov. 2017. Disponível em: </pmc/articles/PMC5802368/>. Acesso em: 3 maio. 2021.