11ª Jornada Científica e Tecnológica do IFSULDEMINAS & 8º Simpósio de Pós-Graduação

QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES QUE VIVEM COM CÂNCER DE MAMA

Sandreli Pereira SILVA[1]; Mirian de Oliveira Rodrigues VAZ[2]; Bianca Narciso de SOUZA[1]; Amanda Claudino da SILVA[2]; Naiara Pereira TORRES[1]; Juliano de Souza CALIARI[3]

RESUMO

Introdução: Este estudo apresenta a pesquisa realizada sobre a qualidade de vida de pacientes em tratamento para o câncer de mama no Hospital Regional de Passos no ano de 2018. **Objetivo:** investigar a qualidade de vida das pacientes diagnosticadas com câncer de mama. **Metodologia** Trata-se de um estudo transversal quantitativo e analítico, ou seja, realizado com uma amostra de pacientes em tratamento de câncer de mama no ano de 2018, com a aplicação de um Questionário Sociodemográfico e da Escala de Avaliação da Qualidade de Vida EORTC-QLQ-C30 às pacientes participantes da pesquisa. **Resultados:** A partir do diagnóstico da neoplasia mamária as pacientes sofrem mudanças físicas e emocionais que afetam em diversos aspectos a sua qualidade de vida, uma avaliação por meio da aplicação da Escala EORTC-QLQ-C30 contribui para a atuação do profissional de enfermagem para subsidiar de informações que possibilitem a adoção de abordagens no sentido de amenizar os impactos negativos na qualidade de vida de pacientes diagnosticadas com o câncer de mama.
Palavras-chave: Câncer de mama. Qualidade de Vida. Escala EORTC-QLQ-C30.

INTRODUÇÃO

O câncer (CA) de mama é reconhecidamente uma doença crônica e degenerativa que por levar a morte de milhões de pessoas em todo mundo, e por estar carregado de medo, estigma, conflitos emocionais, espirituais, dor, insegurança e não aceitação, impactam negativamente na qualidade de vida (QV) das pessoas (MAKLUF, 2006).

No mundo estima-se que 20 milhões de pessoas vivam com o diagnóstico de CA . E segundo a Organização Mundial de Saúde, o CA é a 2° causa de morte global, contabilizando 8.8 milhões de óbitos só no ano de 2015. Sendo esperados para 2030, cerca de 27 milhões de casos novos da doença (COSTA, et al 2012).

Como todo diagnóstico tumoral, o do CA de mama também afeta a QV dos pacientes, variando o impacto de acordo com a abordagem diagnóstica, a compreensão do paciente, seu o estilo de vida e o(s) tratamento(a) ao(s) qual(is) será submetido (HUGUET et al, 2009).

Desde a confirmação da doença, a mulher com CA passa por tratamentos complexos, que de um modo geral é composto por cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e

1 Aluna Pós-Graduação Enfermagem Oncológica. IFSULDEMINAS – *Campus* Passos. E-mail: juliano.caliari@ifsuldeminas.edu.br.
2 Bolsista PIBIC/CNPq, IFSULDEMINAS – *Campus* Passos. E-mail: mirianrodriguesvaz23@gmail.com.
3 Orientador. IFSULDEMINAS – *Campus* Passos. E-mail: juliano.caliari@ifsuldeminas.edu.br.

imunoterapia, esses procedimentos podem ser indicados de forma isolada ou combinada, conforme o caso e todos refletem na QV da paciente (COSTA et al, 2012). Assim o objetivo deste estudo foi de identificar as variáveis ligadas a qualidade de vida de mulheres com CA de mama.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal quantitativo e analítico, ou seja, realizado com uma amostra de pacientes em tratamento de CA de mama no ano de 2018 em um serviço especializado no tratamento de CA em Passos.

A coleta aconteceu em 2018 e a população foi composta por mulheres maiores de 18 anos diagnosticadas com CA de mama e que estavam em tratamento quimioterápico. Os participantes da pesquisa foram abordados no dia do tratamento quimioterápico e para tal foram convidados para participar do estudo sendo apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e dois instrumentos de coleta, os quais foram preenchidos por meio de entrevista. Neste estudo utilizou-se do questionário de perfil da população e da escala para qualidade de vida: Qualidade de Vida da European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionare Core 30 (EORTC-QLQ-C30).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Passos e do Instituto Federal do Sul de Minas Gerais, recebendo parecer favorável.

3 RESULTADOS

Participaram do estudo 91 mulheres usuárias do HRC de Passos, cuja maioria (75,8%) não eram residentes na cidade de Passos.

A média de idade foi de 48,10, variando entre a idade mínima de 27 e máxima de 77. Segundo a situação conjugal prevaleceram as mulheres casadas ou amasiadas (61,5%) e aquelas com presença de filhos (83,5%) com mulheres com até 06 filhos.

Em relação à renda familiar identificou-se predomínio de mulheres na faixa de 1 a 2 salários-mínimos (61,5%) com média de 6,86 salários e mediana de 3,00 salários-mínimos, prevalecendo mulheres desempregadas (39,6%). O salário mínimo vigente no ano em que se deu a pesquisa era de R$ 954,00 (novecentos e cinquenta reais).

Quando questionadas sobre o convívio com familiares com diagnóstico de CA , 51 (56,0%) referiram ter na família membros que têm ou tiveram algum tipo de CA .

Quanto ao número de pessoas que residem com a paciente, prevaleceram mulheres que residem com 3 membros da família (34,1%).

De acordo com 77 participantes (84,6%), todas as pessoas de seu convívio têm

conhecimento sobre o diagnóstico, enquanto 1 participante (1,1%) restringiu compartilhar o diagnóstico apenas com o companheiro.

Tabela 1 - Distribuição das das mulheres que estão tratamento para o ca de mama (n=91), segundo variáveis sociodemográficas, Passos-MG, 2018

Variáveis Sociodemográficas	N	%
Idade		
27-49	50	54,9
50-77	41	45,1
Situação conjugal		
Solteiros	17	18,7
Casados/amasiados	56	61,5
Viúvos/separados	18	19,8
Presença de filhos		
Não	15	16,5
Sim	76	83,5
Empregabilidade		
Empregado	30	33,0
Desempregado	36	39,6
Não se aplica	25	27,5
Renda familiar		
Sem renda	19	20,9
1-2 salários mínimos	56	61,5
3-16 salários mínimos	16	17,6
Convívio com familiar com CA		
Não	40	44,0
Sim	51	56,0

Em relação ao momento em que ocorreu o diagnóstico do CA , identificou-se que 40 (44,0%) das participantes identificaram o CA de mama através de exames de rotina, e, segundo o tempo de diagnóstico, 54 (59,3%) haviam feito o diagnóstico já a mais de um ano.

Quanto ao uso do álcool e cigarro, 63 participantes (69,2%) negaram o uso nos últimos 12 meses anteriores à entrevista.

Sobre já ter sido submetida à mastectomia, prevaleceram as mulheres que ainda não foram submetidas ao tratamento cirúrgico (75,8%).

Segundo o tratamento aplicado no momento da entrevista, predominou a quimioterapia não concomitante com outro tratamento (83,5%).

Na variável de número de internações associadas ao diagnóstico do CA , 41 participantes (45,1%) estiveram hospitalizadas apenas 1 vez. Ficou evidenciado predomínio (62,6%) de mulheres sem comorbidades.

Em se tratando da presença de efeitos colaterais 63 participantes (69,2%) referiram apresentar algum tipo de efeito colateral com o tratamento aplicado no momento da entrevista, sendo náusea/vômito e vômito/constipação predominantes dentre as queixas (14,3% cada).

Na comparação das variáveis sociodemográficas com a Escala de EORTC QLQ-C30, não identificou-se evidência estatística, mas percebeu-se que a relação da idade apresentou maior

distribuição de média no domínio funcionais (75,77 ± 16,94) e menor distribuição da média no domínio sintomas (18,07 ± 16,94), ambas na categoria de 50 a 77 anos. Ou seja: mulheres mais velhas referem melhor QV no quesito funcionais e menos no quesito sintomas.

5 DISCUSSÃO

A amostra estudada é composta pela maioria de mulheres com idade entre 27 e 49 anos, casadas, com filhos e desempregadas, com renda familiar entre 1 a 2 salários-mínimos e que convivem com outro membro da família que possui o diagnóstico de CA. Com relação às variáveis clínicas, a maioria descobriu o CA através de exames de rotina, possuem diagnóstico com tempo superior a um ano, não foram submetidas à mastectomia, não fumam e não bebem, estiveram internadas uma vez devido ao CA, não possuem comorbidades e apresentam efeitos adversos relacionados ao tratamento realizado durante a coleta de dados (quimioterapia).

Quanto à QV das pacientes parece claro que quanto antes é identificada a doença, menores serão os abalos, menos agressivos os tratamentos e consequentemente menor o abalo à QV das pessoas acometidas.

Portanto, a conscientização das pacientes, de antemão é necessária para procurar manter a saúde psicológica de modo que possam enfrentar o tratamento com QV. Nesse aspecto se destaca o papel da Enfermagem na busca pela melhoria da qualidade da assistência para as mulheres com CA da mama, pela importância dos indicadores de QV identificados por uma avaliação para auxiliar na prática clínica, norteando as estratégias de intervenção terapêutica, avaliando o sucesso da intervenção seja no tratamento cirúrgico ou clínico da paciente (MAKLUF, 2006).

6 CONCLUSÃO

O estudo conclui a partir do estudo de uma população de mulheres com idade média de 48 anos, porém com participantes entre 27 e 77 anos de idade, cuja maioria encontra-se em tratamento do CA de mama há mais de um ano, em especial em tratamento com a quimioterapia.

REFERÊNCIAS

COSTA, W. B.; VIEIRA, M.R.M.; NASCIMENTO, W.D.M.; PEREIRA, L.B.; LEITE, M.T.S. Mulheres com câncer de mama: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro. **Revista Mineira de Enfermagem – REME**. 16 (1), jan./mar., 2012.

HUGUET. P.R.; MORAIS, S.S.M.; OSIS, M.J.D.; PINTO-NETO, A.M.; GURGEL, M.S.C. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2009; 31(2):61-7.

MAKLUF, A.S.D; DIAS, R.C.; BARRA, A.A. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2006; 52(1): 49-58.

TORMAN, V. B. L.; COSTER, R.; RIBOLDI, J. Normalidade de variáveis: métodos de verificação e comparação de alguns testes não-paramétricos por simulação. **Revista do Hospital das Clínicas,** Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 227-234, 2012.