

AUTOR:
RENATA FREITAS-SILVA
ORIENTADOR:
PROF. DR. DÉLIO MARQUES CONDE

Qualidade de vida, satisfação com a cirurgia e morbidade no ombro e braço de mulheres com câncer de mama submetidas à quadrantectomia ou à mastectomia com reconstrução imediata

Quality of life, satisfaction with surgery and shoulder-arm morbidity in breast cancer survivors submitted to quadrantectomy or mastectomy with immediate breast reconstruction

Resumo de tese

Palavras-chave

Câncer de mama
Qualidade de vida
Linfedema
Morbidade do braço e ombro
Resultado estético

Keywords

Breast cancer
Quality of life
Lymphedema
Arm and shoulder morbidity
Cosmetic results

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás (UFG), para obtenção do título de Mestre, em 25 de novembro de 2009.

OBJETIVOS: comparar a prevalência de morbidade no ombro e braço, satisfação com a cirurgia e a qualidade de vida (QV) de mulheres submetidas à quadrantectomia às daquelas submetidas à mastectomia radical modificada (MRM) com reconstrução imediata (RI) da mama. **MÉTODOS:** conduziu-se estudo de corte transversal incluindo mulheres com câncer de mama, que haviam se submetido à quadrantectomia ou à MRM+RI com retalho mio-cutâneo transverso do músculo reto abdominal e que apresentavam pelo menos seis meses de término do tratamento. Foram investigados os movimentos de abdução, flexão, extensão, rotação interna e rotação externa do ombro. A QV foi avaliada através do questionário *Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey* (SF-36). Foram incluídas 44 mulheres submetidas à quadrantectomia e 26 à MRM+RI. Resultados: a prevalência de linfedema foi de 12% no grupo de MRM+RI e 18% na quadrantectomia (OR:0,51; p=0,66). As mulheres submetidas à quadrantectomia apresentaram maior prevalência de restrição do movimento de rotação interna do ombro (OR:7,23; p=0,03). Não houve diferença nos escores de QV e da satisfação com a cirurgia. Quando as participantes foram questionadas se optariam por outra técnica cirúrgica, 25% no grupo de MRM+RI e 12% no grupo de quadrantectomia referiram que fariam uma escolha diferente (OR:7,4; p=0,09). **CONCLUSÕES:** nossos dados sugerem que o tipo de cirurgia não influenciou a ocorrência de linfedema. A quadrantectomia aumentou a chance de restrição do movimento do ombro. Observou-se ainda que a técnica cirúrgica apresentou impacto semelhante na QV e na satisfação da mulher com a cirurgia.

AUTOR:
ADRIANE PIRES BATISTON
ORIENTADOR:
PROF. DR. EDSON MAMORU TAMAKI

Detecção precoce do câncer de mama: conhecimento e prática de mulheres e profissionais da Estratégia de Saúde da Família em Dourados/MS

Early detection of breast cancer: knowledge and practice of women and professionals of the Family Health Strategy in Dourados/ MS

Resumo de tese

Palavras-chave

Câncer de mama
Serviços de saúde
Saúde da mulher
Detecção precoce

Keywords

Breast cancer
Health services
Woman health
Early detection.

Tese de Doutorado apresentada ao Programa Multi-Institucional de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Convênio Rede Centro-Oeste, Universidade de Brasília, Universidade Federal de Goiás e Universidade Federal de Mato Grosso Sul, em 30 de março de 2009.

OBJETIVO: analisar o conhecimento e a prática da detecção precoce do câncer de mama (CM) das mulheres e dos profissionais médicos e enfermeiros na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Dourados-MS. **MÉTODOS:** foram estudadas 393 mulheres de 40 a 69 anos, cadastradas na ESF e 8 profissionais da saúde. Os dados referentes às mulheres foram coletados por meio de um questionário estruturado e analisados por meio de estatística descritiva e dos testes do qui-quadrado e exato de Fisher, com nível de significância de 5%. Os profissionais foram investigados por meio de uma entrevista semi-estruturada e os dados analisados por meio de abordagem qualitativa. **RESULTADOS:** os resultados obtidos neste estudo mostraram que 86,5% das mulheres receberam informações sobre o CM. O auto-exame é conhecido por 94,4% e 54,2% das mulheres conhecem pelo menos um fator de risco para o CM. A prática do auto-exame esteve relacionada com história familiar de CM (p=0,002) e realização do Papanicolaou (p=0,001). O exame clínico foi realizado em 60,6% das mulheres e esteve associado à realização do Papanicolaou (p=<0,001), idade inferior a 50 anos (p=0,021) e anos de estudo (p=0,001). A realização da mamografia foi observada em 53,2% das mulheres e relacionou-se com a história familiar de CM (p=0,035). Os profissionais demonstraram alta valorização dos sinais e sintomas, vinculação do exame clínico ao Papanicolaou e relataram dificuldades para a operacionalização de ações para detecção precoce do câncer de mama. **CONCLUSÃO:** mulheres que realizam o Papanicolaou e com história familiar de CM, estão mais sensibilizadas à realização do AEM, da mesma forma, são mais frequentemente examinadas pelos profissionais e submetidas à mamografia. A realização do exame clínico apresenta baixa cobertura, principalmente entre as mulheres que não realizam o Papanicolaou, mesmo estando estas na faixa etária de maior risco para o CM.