



O impacto da reconstrução mamária na qualidade de vida e na autoestima de mulheres submetidas à mastectomia

Effect of breast reconstruction on the quality of life and self-esteem of women who undergo mastectomy

LEONARDO RIBEIRO SOARES ^{1*}
MÁRCIA FARIA VELOSO ¹
ANA CAROLINA LAGOS PRATES ¹
RUFFO FREITAS-JUNIOR ¹

Prezado editor,

Recentemente, Alves et al.¹ publicaram neste periódico um estudo transversal avaliando o impacto da reconstrução mamária na qualidade de vida e na autoestima de 59 mulheres submetidas à mastectomia. Nesse estudo, após 30 dias da cirurgia, não se observou diferença entre os grupos avaliados. No artigo publicado, os autores expõem uma ampla discussão acerca do tema e propõem possíveis justificativas para os desfechos semelhantes entre os diferentes grupos analisados¹.

Entretanto, acreditamos que algumas questões metodológicas possam ter contribuído para os resultados inesperados do referido estudo, como o tamanho amostral reduzido e a seleção aleatória das pacientes. Da mesma forma, destaca-se o viés inerente à aplicação de questionários pela própria equipe assistente, apesar da utilização de instrumentos validados internacionalmente. Por fim, considerando o impacto psicológico do diagnóstico de câncer de mama e da própria cirurgia radical, questiona-se a efetividade da avaliação psicossocial ainda no período de pós-operatório.

Em Goiás, um estudo caso-controle que incluiu 167 mulheres observou maior insatisfação com a imagem corporal entre as portadoras de câncer de mama, sobretudo entre aquelas submetidas à mastectomia. Já a autoestima foi negativamente afetada entre as mulheres insatisfeitas com a sua imagem corporal². Apesar das diferenças metodológicas, esse estudo reforça o conceito de que a mastectomia sem reconstrução acarreta prejuízo à autoestima e também à qualidade de vida dessas mulheres³.

Dessa forma, a presente carta acrescenta algumas considerações referentes à discussão crítica do artigo conduzido por Alves et al.¹, valorizando o entendimento do processo psicológico após o tratamento cirúrgico do câncer de mama.

Instituição: Universidade Federal de Goiás,
Goiânia, GO, Brasil.

Artigo submetido: 3/8/2017.
Artigo aceito: 23/9/2017.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2017RBCP0101

¹ Hospital das Clínicas, Universidade Federal de Goiás, GO, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Alves VL, Sabino Neto M, Abla LEF, Oliveira CJR, Ferreira LM. Avaliação precoce da qualidade de vida e autoestima de pacientes mastectomizadas submetidas ou não à reconstrução mamária. *Rev Bras Cir Plást.* 2017;32(2):208-17.
2. Prates ACL, Freitas-Junior R, Prates MFO, Veloso MF, Barros NM. Influence of Body Image in Women Undergoing Treatment for Breast Cancer. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2017;39(4):175-83.
3. Dauplat J, Kwiatkowski F, Rouanet P, Delay E, Clough K, Verhaeghe JL, et al.; STIC-RMI working group. Quality of life after mastectomy with or without immediate breast reconstruction. *Br J Surg.* 2017;104(9):1197-206.

*Autor correspondente:

Leonardo Ribeiro Soares

1ª Avenida, s/n, Setor Universitário, Goiânia, GO, Brasil.

CEP 74605-050

E-mail: ribeiroufg@hotmail.com

Resposta

VANESSA LACERDA ALVES ¹

Prezados autores,

Os Sres. apontam que a presente pesquisa foi composta por 59 voluntárias, porém a mesma contou com a participação de 89 pacientes. E sugerimos dar continuidade a pesquisa.

Referente as questões metodológicas, declaramos que seria importante a utilização do questionário QLQ-BR23, pois trata se de um instrumento específico para avaliar a qualidade de vida das pacientes com câncer de mama, já que o QLQ-C30 avalia a qualidade de vida do paciente portador do câncer. Desta forma, conseguiremos analisar se de fato neste período de pós operatório (um mês) há alterações significativas na QV e AE das voluntárias.

Concordo que seria importante aumentar o número de participantes da pesquisa. Além disso, é fundamental que estas mulheres sejam avaliadas no momento do diagnóstico do câncer, durante o tratamento com quimioterapia e radioterapia, avaliar imediatamente após a mastectomia, após um, três, seis e doze meses deste procedimento, bem como após a reconstrução mamária e simetrização das mesmas. Por este motivo temos a intenção de darmos continuidade à pesquisa.

Entretanto, ao ler vosso artigo deparei me com uma metodologia e critérios de inclusão diferentes do proposto pelo atual artigo, uma vez que os Sres. trabalharam com pacientes em tratamento quimioterápico, e algumas literaturas apontam que seus efeitos colaterais podem interferir na autoestima, qualidade de vida e imagem pessoal. Além disso, o instrumento que os Sres. utilizaram avalia especificamente a imagem pessoal, e o artigo de Alves et al. não trabalharam com a avaliação da imagem pessoal e nem com pacientes em tratamento quimioterápico. Desta forma, acredito se que o impacto seja diferente justamente pelos efeitos indesejáveis da quimioterapia. Seria interessante darmos continuidade junto aos Sres com os três instrumentos, aumentarmos o número de voluntárias e desenharmos em que momento iríamos avaliar estas possíveis alterações.

Outro dado relevante é a questão de regionalidade e a questão religiosa que não foram avaliadas em ambos os artigos. Aqui em São Paulo, em nossas práticas, observamos que a primeira sentença que vem à cabeça da paciente é a “MORTE”, quando a mesma percebe que seu prognóstico pode ser melhor do que ela imagina os valores em relação a vida também são outros, ou seja, o estar sem a mama é só uma passagem e enfrentamento da doença. Porém, estes dados também precisam ser avaliados na população descrita anteriormente, pois só assim saberemos, se a questão crença, Estado, e outros valores interferem negativamente ou não e em que momento as alterações são ou não instaladas. Desta forma, nós profissionais da área da saúde poderemos intervir com nossos tratamentos para potencializarmos os resultados esperados, melhorando assim a qualidade de vida, autoestima e imagem pessoal.

Fiz a leitura do vosso artigo “Influence of body image in women undergoing treatment for breast cancer. *Rev Bras Ginecol Obstet.* 2017”, e acredito que poderíamos dar continuidade na pesquisa e delimitarmos melhor a população estuda em ambas as pesquisas, ou seja, Alves et al. e por Prates et al.

¹ Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.