

RESUMO

O câncer de mama é o mais frequente entre as mulheres no Brasil, com grande importância epidemiológica e relevante impacto social, tornando-se foco da atenção na saúde dado as consequências que o diagnóstico e o tratamento acarretam na qualidade de vida destas mulheres. Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de mulheres tratadas cirurgicamente de CA de mama no Hospital Maria José Baeta Reis-Asconcer, na cidade de Juiz de Fora, polo de referência em tratamento oncológico. Foram avaliadas 121 mulheres com câncer de mama atendidas em unidade de tratamento oncológico de referência do sistema público, sendo coletados dados de prontuários e realizada entrevista e exame físico no ato da consulta. A entrevista compreendeu na aplicação dos instrumentos de qualidade de vida, *European Organization for Research and Treatment of Cancer Breast Cancer-Specific Quality of Life Questionnaire* (EORTC QLC 30 BR-23) e o questionário de sintomas e funções do MMSS, *Disability Arm Shoulder and Hand* (DASH), que caracterizou a funcionalidade no presente estudo. Os escores médios do EORTC QLC 30 BR-23 e total do DASH foram considerados como variáveis dependentes, e como variáveis independentes as características sócio-demográficas, clínicas, tratamento e tumor. As variáveis foram expressas em média e desvio padrão; e a análise estatística constou dos testes Kruskal Wallis, Mann-Whitney e teste t de Student, com nível de significância de 5%, sendo, então, construído modelo de regressão linear múltipla. Para construção do banco de dados e análise foi usado o SPSS 19. Da população do estudo, 94,6% das mulheres têm idade superior a 50 anos; 52% vivem sem companheiro; 66% possuem grau de escolaridade baixo e 71,9% relataram sua ocupação atual como do lar ou aposentadas; cerca de 63,5% estavam acima do peso; 76% das mulheres apresentaram estadiamento clínico avançado III-IV; 65,3% foram submetidas à cirurgia conservadora e em 31,5% foi realizada pesquisa de linfonodo sentinel; 81,7% receberam quimioterapia, 85% foram submetidas à radioterapia e 87,5% estavam em uso de hormonioterapia. O linfedema foi diagnosticado em 7,4% da população. Os valores médios do EORTC QLC 30 BR23 demonstraram uma tendência para boa QVRS, sendo a escala funcional a mais comprometida com as piores médias de escores observadas. A população teve bom desempenho funcional de MMSS, representado pelo baixo escore total do DASH. Houve significância estatística entre a escala de sintomas do instrumento e as mulheres obesas ($p=0,029$ e $p=0,015$, respectivamente); que realizaram radioterapia adjuvante ($p = 0,052$), que tiveram maior número de linfonodos dissecados ($p=0,024$). E entre o IMC ≥ 30 e a funcionalidade ($p=0,001$). As percepções subjetivas influenciaram todos os domínios do EORTC QLC 30 BR23 ($p<0,01$), bem como a funcionalidade ($p<0,01$). Após controle pela variável mês funcional demonstraram serem variáveis explicativas da QVRS o IMC, reconstrução mamária, sensação de peso no braço, redução da ADM do ombro e sensação de blusa apertada; e seqüencialmente o IMC, trabalho ativo, restrição ADM ombro e sensação de blusa apertada para a funcionalidade. Nesta amostra, apesar das percepções subjetivas terem sido preditoras de maior influência negativa na QVRS, a presença de linfedema e queixas auto relatadas não parecem influenciar a funcionalidade dos MMSS, que teve bom desempenho funcional.