



ISSN: 2595-1661

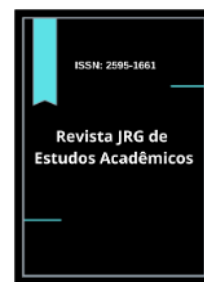
ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Funcionalidade e saúde mental de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em tratamento quimioterápico

Functionality and Mental Health of Women Diagnosed with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy Treatment

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2806

ARK: 57118/JRG.v8i19.2806

Recebido: 14/12/2025 | Aceito: 19/12/2025 | Publicado on-line: 22/12/2025

Amanda Santana Rocha¹

<https://orcid.org/0000-0002-2476-6671>

<https://lattes.cnpq.br/8457172059112253>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), DF, Brasil

E-mail: psiiamandasantana@gmail.com

Kamilla de Oliveira Salandra²

<https://orcid.org/0009-0004-7058-2357>

<http://lattes.cnpq.br/8871734621610398>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), DF, Brasil

E-mail: kamillasalandra@gmail.com

Flávia Ladeira Ventura Dumas³

<https://orcid.org/0000-0002-7303-1014>

<http://lattes.cnpq.br/5671430052190881>

Hospital Regional de Taguatinga da SES-DF, DF, Brasil e Centro Universitário LS, DF, Brasil

E-mail: luflavialu78@gmail.com

Renata Costa Fortes⁴

<https://orcid.org/0000-0002-0583-6451>

<http://lattes.cnpq.br/5453042571253174>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde da SES-DF, DF, Brasil

E-mail: renata.fortes@fepecs.edu.br



Resumo

O câncer, causado por mutações genéticas, é caracterizado pelo crescimento desordenado de células, podendo invadir tecidos adjacentes de forma agressiva. A quimioterapia é o tratamento primário para a maioria dos cânceres. No entanto, um grande número de pacientes com câncer que se submetem à quimioterapia apresentam efeitos colaterais que variam de leves a graves, gerando impactos significativos. A pesquisa teve como objetivo compreender como estão a funcionalidade e a saúde mental, e sua possível correlação, de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em tratamento quimioterápico. Trata-se de um

¹Graduada em Psicologia pelo Centro Universitário de Brasília; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.

²Graduada em Fisioterapia pela Universidade de Brasília; Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Atenção ao Câncer pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde.

³Graduada em Fisioterapia pela Universidade Católica de Brasília; Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba.

⁴Graduada em Nutrição pela Universidade Federal de Ouro Preto; Doutora e Mestra em Nutrição Humana pelo Curso de Pós-Graduação em Nutrição Humana da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília; Pós-Doutora em Psicologia com Metodologia de Revisão Sistemática pela Universidad de Flores.

estudo observacional analítico transversal, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizado com nove mulheres diagnosticadas com câncer de mama, com idades entre 41 e 59 anos, assistidas em um Ambulatório de Alta Complexidade em Oncologia da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). A avaliação foi feita por meio de entrevista com roteiro semi-estruturado, aplicação do Teste de Senta e Levanta (TSL) para avaliação da funcionalidade, determinação da preensão palmar por dinamometria, avaliação da dor pela Escala Visual Analógica (EVA), avaliação do índice de atividade de vida diária por meio da escala Performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group (PS-ECOG) uso do questionário de qualidade de vida (EORTC QLQ BR-23) e da Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS). Utilizou-se o Software BIOESTAT 5.0 para realizar a Correlação de Pearson. Como principais resultados, destacou-se correlações estatisticamente significativas, com valor de $p < 0.05$ na: Funcionalidade e o Índice de atividade de vida diária; Funcionalidade e Qualidade de vida; Dor e Índice de atividade de vida diária. O estudo concluiu então que foi evidenciado um comprometimento funcional nas mulheres, contrastando com um baixo impacto na saúde mental.

Palavras-chave: *Oncologia; Funcionalidade; Saúde mental; Antineoplásicos; Neoplasias da mama.*

Abstract

Cancer, caused by genetic mutations, is characterized by the uncontrolled growth of cells, which can aggressively invade adjacent tissues. Chemotherapy is the primary treatment for most cancers. However, a large number of cancer patients undergoing chemotherapy experience side effects ranging from mild to severe, generating significant impacts. This research aimed to understand the functionality and mental health, and their possible correlation, of women diagnosed with breast cancer undergoing chemotherapy treatment. This is a cross-sectional analytical observational study, with a qualitative and quantitative approach, conducted with nine women diagnosed with breast cancer, aged between 41 and 59 years, assisted at a High Complexity Oncology Outpatient Clinic of the State Health Secretariat of the Federal District (SES-DF). The assessment was conducted through a semi-structured interview, application of the Sit-to-Stand Test (STS) to evaluate functionality, determination of handgrip strength by dynamometry, pain assessment using the Visual Analogue Scale (VAS), assessment of the activity of daily living index using the Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status Scale (PS-ECOG), use of the quality of life questionnaire (EORTC QLQ BR-23), and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). The BIOESTAT 5.0 software was used to perform Pearson's correlation. The main results highlighted statistically significant correlations, with a p -value < 0.05 , in: Functionality and the Activity of Daily Living Index; Functionality and Quality of Life; Pain and the Activity of Daily Living Index. The study concluded that functional impairment was evident in women, contrasting with a low impact on mental health.

Keywords: *Oncology; Functionality; Mental health; Antineoplastic agents; Breast neoplasms.*

1. Introdução

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer aborda mais de 100 doenças. Considerado o principal problema de saúde pública no mundo, se tornou uma das principais causas de morte e, como consequência, uma das principais barreiras para o aumento da expectativa de vida em todo o mundo (INCA, 2022). Paralelamente a isso, os entraves na apuração das suspeitas clínicas e na realização dos exames essenciais no sistema público de saúde brasileiro exercem influência relevante no diagnóstico tardio e no retardamento do início das terapias. (OLIVEIRA et al., 2024).

O câncer, resultante de mutações genéticas, caracteriza-se pelo crescimento descontrolado de células, o que pode levar à invasão agressiva de tecidos adjacentes. No sexo masculino, o câncer de próstata é o mais prevalente, correspondendo a 30% dos casos. No caso das mulheres, o câncer de mama apresenta a maior incidência, com um número de óbitos alarmante. Entre 2005 e 2019, 207.683 mulheres faleceram no Brasil em decorrência do câncer de mama, o que resulta em uma taxa de mortalidade de 19,95 óbitos a cada 100.000 mulheres com idade superior a 20 anos. (SILVA et al., 2024).

O tratamento do câncer de mama adota uma abordagem multimodal, que inclui a associação de quimioterapia neoadjuvante, cirurgia para remoção de tumores operáveis, radioterapia, quimioterapia adjuvante e/ou terapia endócrina. (FISUSI; AKALA, 2019). A quimioterapia é considerada a principal abordagem terapêutica para a maioria dos tipos de câncer. Contudo, muitos pacientes submetidos a esse tratamento desenvolvem efeitos adversos que variam de leves a severos. Entre os mais frequentes estão náuseas, vômitos, fraqueza, fadiga, diminuição do apetite, alterações gastrintestinais, dor e toxicidade hematológica, comprometendo de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes. (FERRO et al., 2023).

Entre os comprometimentos funcionais observados, destacam-se a limitação da amplitude de movimento, a redução da força muscular, a presença de dor e o desenvolvimento de linfedema, fatores que contribuem de forma significativa para restrições nas atividades diárias. Além disso, essas alterações podem afetar negativamente a autoimagem da mulher, provocando sofrimento psicológico e impactos em sua percepção corporal, sexualidade, feminilidade e nas relações afetivas e sociais. (FIREMAN et al., 2018).

Além disso, pode ser identificado em pacientes oncológicos sentimentos de desesperança, angústia, alteração de humor, negação da realidade vivenciada e sensação de incapacidade diante o adoecimento (MENDES; NUNES, 2013). Já no diagnóstico de câncer de mama, além dos impactos emocionais citados, a ansiedade e depressão também são mencionados como um fator preocupante, frequentemente em níveis elevados (COSTA; SILVA; NICOLUSSI, 2024).

No contexto hospitalar, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) é um instrumento bastante utilizado para identificar sintomas ansiosos e depressivos em pacientes com câncer (BOTEGA et al., 1995) (SANTOS et al., 2023). Em um estudo recente, realizado com 70 pacientes oncológicos, 44,28% dos pacientes apresentaram sintomas depressivos e 25,71% apresentaram sintomas ansiosos, identificados a partir da Escala HADS (SILVA et al., 2024).

Desta forma, o presente estudo buscou compreender como está a funcionalidade e a saúde mental, e as suas possíveis correlações, de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em tratamento quimioterápico.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo observacional analítico transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), e posteriormente aprovado, na qual gerou o número CAAE 87927525.8.0000.5553.

A pesquisa foi realizada em um Ambulatório de Alta Complexidade em Oncologia da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). A coleta dos dados ocorreram entre os meses de julho e outubro. A amostra de conveniência foi composta por mulheres com câncer de mama, com idade entre 18 e 59 anos, em tratamento quimioterápico neoadjuvante, abrangendo todos os tipos de drogas do tratamento químico antineoplásico, a partir do segundo ciclo de quimioterapia, para assim ser possível a identificação dos sinais e sintomas decorrentes da sua administração.

Como critérios de exclusão, foram estabelecidos os seguintes: intervenções prévias à quimioterapia, sessões de quimioterapia paliativa, diagnóstico e doenças que possam interferir no tratamento e diagnóstico de metástase. Para caracterização da amostra, foram analisadas as seguintes variáveis: diagnóstico oncológico, número de sessões de quimioterapia realizadas e intervenções prévias. Essas informações foram obtidas por meio dos prontuários eletrônicos das pacientes.

Partindo daí, as pesquisadoras abordaram as pacientes, que entraram nos critérios de inclusão, no dia das sessões de quimioterapia e explicaram sobre os objetivos e procedimentos da pesquisa. Após o aceite, os participantes receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para realização da sua assinatura.

Inicialmente foi realizada uma avaliação funcional, realizada prioritariamente pela pesquisadora e fisioterapeuta, utilizando-se testes físicos, como o Teste de Senta e Levanta - TSL - (30s Chair Stand), capaz de avaliar a funcionalidade da paciente. O participante é orientado a realizar o maior número possível de repetições dentro de um período de trinta segundos. A mensuração é feita com base na quantidade de repetições executadas, e os valores de referência variam conforme o sexo e a faixa etária. (SOUSA; SILVA; FERREIRA, 2021) (RIKLI; JONES, 2012).

Seguida da mensuração da força muscular periférica por meio do Teste de Preensão Palmar (TPP), com o uso do Dinamômetro Digital 90kg, da marca: Fitmetria. O paciente é encorajado a realizar a máxima força de preensão palmar três vezes em cada membro superior, sendo considerado o maior valor obtido de cada membro. (SILVA, 2022).

Após o TPP, deu-se a estimativa da dor, por meio da Escala Visual Analógica (EVA), que mensura mediante o contato visual do paciente diretamente com a escala. O paciente tem que ter a capacidade de sinalizar ao profissional da saúde, o grau que está a sua dor, sendo os extremos "0" que significa "sem dor" e "10" que indica "dor máxima" (OLIVEIRA; ROQUE; MAIA, 2019).

Foram utilizadas escalas previamente validadas, entre elas a Performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group (PS-ECOG), instrumento que mensura o impacto da doença nas atividades de vida diária do paciente. Essa escala apresenta pontuação de zero a cinco, possibilitando a classificação em: 0 (totalmente ativo, capaz de manter todas as atividades realizadas antes da doença, sem limitações); 1 (limitação para atividades físicas intensas, porém apto a desempenhar tarefas leves ou sedentárias); 2 (capaz de realizar o autocuidado, mas impossibilitado de exercer atividades laborais, permanecendo fora do leito por mais de 50% do tempo); 3 (autocuidado parcialmente comprometido, permanecendo restrito ao leito

ou à cadeira por mais de 50% do período de vigília); 4 (totalmente dependente, incapaz de realizar autocuidado, restrito ao leito ou à cadeira); e 5 (óbito). (PEREIRA; SANTOS; SARGES, 2014).

Em seguida, foi aplicado o EORTC QLQ-BR23, um questionário de qualidade de vida específico para pacientes com câncer de mama, composto por 23 questões, divididas em duas dimensões: escalas funcionais (imagem corporal, perspectiva futura, função sexual e satisfação sexual) e de sintomas (efeito da quimioterapia, preocupação com queda de cabelo, sintomas da mama e do braço) (TAN et al., 2014), questionário ao qual foi solicitado e concedido a autorização por parte do grupo EORTC para a utilização do instrumento nesta pesquisa. Para o cálculo dos escores dos domínios dos questionários, foi empregado o Manual de Escores da EORTC. As médias obtidas foram submetidas a uma transformação linear para uma escala que varia de zero a cem pontos, conforme orientações do manual, na qual zero corresponde à pior condição de saúde e cem à melhor, excetuando-se as escalas de sintomas, em que valores mais elevados indicam maior intensidade de sintomas e, consequentemente, pior qualidade de vida. Assim, escores elevados nas escalas funcionais refletem um bom nível de funcionalidade, enquanto escores altos nas escalas de sintomas indicam maior presença de sintomas e efeitos adversos.

Dando seguimento, as pacientes participaram de uma entrevista com roteiro semi-estruturado que foi conduzida prioritariamente pela pesquisadora e psicóloga, composto por um questionário sociodemográfico e perguntas acerca do processo de diagnóstico. As entrevistas tiveram uma duração média de 40 minutos e foram gravadas para serem transcritas e interpretadas. Posteriormente, foi aplicada a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão - HADS, para avaliar possíveis sintomas ansiosos e depressivos nas participantes. A Escala HADS é composta por 14 itens, sendo que os itens ímpares buscam rastrear sintomas de ansiedade e os itens pares os sintomas depressivos. Cada item pode pontuar de 0 a 3, sendo 0 um sintoma considerado sintomas ausentes e 3 sintomas muito frequentes. O escore é dividido em três grupos: Improvável, quando a pontuação fica entre 0 e 7 pontos; Possível, quando a pontuação fica entre 8 e 11 pontos; Provável, quando a pontuação fica entre 12 e 21 pontos (MARCOLINO et al., 2007).

A análise estatística dos dados coletados ocorreu a partir do Software BIOESTAT 5.0, com a Correlação de Pearson, para serem posteriormente discutidos com o conteúdo da entrevista e com o referencial teórico. Foi considerado neste estudo o valor do nível de significância de $p < 0.05$ (5%).

3. Resultados

Participaram do estudo nove mulheres com câncer de mama, em tratamento quimioterápico no Ambulatório de Alta Complexidade em Oncologia. A média de idade das participantes foi de $50,33 \pm 6,31$ anos. Houve um predomínio de mulheres casadas (33,33%, $n=3$), com ensino médio completo (66,66%, $n=6$). Em relação ao estadiamento clínico (EC) das participantes, houve uma variação de EC IIIA até IIIB. 22% das participantes não estavam com os EC informados no prontuário médico. Tais informações estão apresentadas na Tabela 1

Tabela 1
Principais características acerca das participantes

Participante	Idade	Estado civil	Escolaridade	Estadiamento clínico
P1	50 anos	Solteira	Ensino médio	IIIB
P2	41 anos	União estável	Ensino médio	IIB
P3	50 anos	União estável	Ensino fundamental incompleto	IIIA
P4	55 anos	Viúva	Ensino médio	IIIA
P5	42 anos	Casada	Ensino médio	Não informado
P6	59 anos	Divorciada	Ensino médio	IIB
P7	54 anos	Casada	Ensino técnico	IIIB
P8	46 anos	Casada	Ensino médio	Não informado
P9	56 anos	Solteira	Graduação	IIIB

Em relação à média e desvio padrão, no TSL, a média alcançada entre as participantes foi de $10,33 \pm 3,77$. O TPP obteve a média de $25,52 \pm 6,62$ no membro superior direito e a média de $24,84 \pm 6,21$ no membro superior esquerdo.

Os resultados obtidos na EVA para determinação da dor foi de 44,4% pacientes classificando sua dor em 0, enquanto 33,3% pacientes classificaram a sua dor em 5 – dentre elas 66,6 % pacientes relataram “dor no corpo todo” e 33,3% especificou a dor na região da cervical –, 11,1% classificou a sua dor em 7 com localização nas pernas, assim como 11,1% classificou sua dor em 8 sendo também relatada como “dor no corpo todo”, obtendo então uma média de $3,44 \pm 3,12$.

A escala Performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group (PS-ECOG), demonstrou baixos escores, com 66,6% das participantes alcançando índice 0 que indica que o paciente está totalmente ativo, capaz de continuar todo o desempenho de pré-doença, sem restrição.

No questionário de qualidade de vida EORTC QLQ-BR23, foi possível analisar os resultados com a subdivisão de duas escalas, distribuídas entre nos itens em: escalas funcionais, que incluem as questões de 39 a 46, em que obtendo uma pontuação mais alta indica melhor qualidade de vida, e escalas de sintomas, que incluem as questões de 31 a 38, 47 a 49 e 50 a 53 na qual uma pontuação mais alta significa mais sintomas ou problemas (SPRANGERS et al., 1996). Tais resultados estão expostos na Tabela 2.

Tabela 2
Principais resultados das escalas e questionários

Pacientes	Idade	Teste de senta e levanta	Teste de preensão palmar (média)	EVA	PS-EC OG	EORTC-QLQ	Ansiedad e	Depressão
P1	50	12	34.25	0	0	31	3	0
P2	41	8	11.45	8	1	41	2	3
P3	50	11	28.7	5	1	41	0	2
P4	55	14	26.25	0	0	36	1	7
P5	42	9	31.0	0	0	48	4	4
P6	59	2	27.2	7	2	55	6	7
P7	54	13	22.1	0	0	47	5	2
P8	46	14	25.35	5	0	42	6	3
P9	56	10	22.0	5	0	41	5	5

A Tabela 3 fornece a média e desvio padrão dos itens de funcionalidade e de sintomas observados EORTC QLQ-BR23, sendo possível destacar nos itens funcionais em que 44,44 % das mulheres participantes mantiveram-se com a pontuação mínima nos itens de “imagem corporal”, 66,6% mulheres participantes responderam ter preocupação com a sua saúde futura, 44,4% mulheres participantes declararam não estar sexualmente ativas e dentre mulheres sexualmente ativas 60% delas relataram não sentir satisfação no ato sexual. Nos itens de sintomas, destaca-se que 77,7 % das participantes relataram não sentir chateação pela queda de cabelo.

Tabela 3
EORTC QLQ-BR23

Itens de funcionalidade	Média e Desvio Padrão
Imagem corporal	39,37 ± 34,6
Perspectiva futura	55,5 ± 10,9
Função sexual	40,24 ± 12,6
Prazer sexual	25 ± 12,2
Itens de sintomas	
Efeitos colaterais da terapia sistêmica	56,42 ± 33,3
Chateação pela queda de cabelo	35 ± 8,8
Sintomas no braço	46,67 ± 20,6
Sintomas na mama	38,12 ± 20,8

Em relação aos valores obtidos na Escala HADS (ansiedade e depressão), apresentados na Tabela 2, pode-se observar que 100% das participantes não apresentam sintomas significativos para ansiedade e depressão, considerando que os scores de 0 a 7 indicam sintomas improváveis para diagnóstico. A média dos valores obtidos na escala de ansiedade foi de $3,55 \pm 2,18$. A média obtida na escala de depressão foi de $3,66 \pm 2,34$.

Para além disso, foi realizada a Correlação de Pearson com os dados apresentados anteriormente. A correlação pode ser observada na Tabela 4 com as seguintes variáveis: Idade; Teste Senta e Levanta - TSL; Teste de Preensão Palmar - TPP; Escala Visual Analógica de Dor - EVA; Escala Performance Status do Eastern Cooperative Oncology Group (PS-ECOG); Questionário de Qualidade de Vida (EORTC QLQ-BR23) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS).

Tabela 4
Correlação de Pearson

Variáveis	R (Pearson)	P (Significância)
Variáveis Idade e TSL	-0.1628	0.6755
Variáveis Idade e TPP	0.2060	0.5948
Variáveis Idade e EVA	-0.0538	0.8907
Variáveis Idade e PS-ECOG	0.2092	0.5890
Variáveis Idade e EORTC QLQ-BR23	0.1727	0.6569
Variáveis Idade e HADS (ansiedade)	0.2207	0.5682
Variáveis Idade e HADS (depressão)	0.4565	0.2167
Variáveis TSL e TPP	0.1130	0.7722
Variáveis TSL e EVA	-0.5691	0.1097
Variáveis TSL e PS-ECOG	-0.8356	0.0050
Variáveis TSL e EORTC QLQ-BR23	-0.6718	0.0474
Variáveis TSL e HADS (ansiedade)	-0.2676	0.4863
Variáveis TSL e HADS (depressão)	-0.4095	0.2737
Variáveis TPP e EVA	-0.5696	0.1093
Variáveis TPP e PS-ECOG	-0.1821	0.6391
Variáveis TPP e EORTC QLQ-BR23	-0.1312	0.7366

Variáveis TPP e HADS (ansiedade)	-0.0003	0.9994
Variáveis TPP e HADS (depressão)	-0.1383	0.7228
Variáveis EVA e PS-ECOG	0.7090	0.0324
Variáveis EVA e EORTC QLQ-BR23	0.3228	0.3968
Variáveis EVA e HADS (ansiedade)	0.1092	0.7797
Variáveis EVA e HADS (depressão)	0.2089	0.5896
Variáveis PS-ECOG e EORTC QLQ-BR23	0.5489	0.1258
Variáveis PS-ECOG e HADS (ansiedade)	-0.0175	0.9644
Variáveis PS-ECOG e HADS (depressão)	0.3179	0.4044
Variáveis EORTC QLQ-BR23 e HADS (ansiedade)	0.5482	0.1264
Variáveis EORTC QLQ-BR23 e HADS (depressão)	0.4463	0.2284
Variáveis HADS (ansiedade) e HADS (depressão)	0.1626	0.6760

As variáveis que apresentaram correlações estatisticamente significativas, com valor de $p < 0.05$, foram três: Funcionalidade mensurada por meio do TSL e o índice de atividade de vida diária por meio da escala PS-ECOG; Funcionalidade mensurada por meio do TSL e qualidade de vida por meio do EORTC QLQ-BR23; e dor avaliada pela EVA e índice de atividade de vida diária mensurada pela escala PS-ECOG.

É notório também uma correlação moderada-forte, embora não significativa, entre a funcionalidade observada no TSL e na dor por meio da EVA; e Força mensurada por meio do TPP e da dor avaliada por meio da EVA. Os demais itens analisados sugeriram uma correlação fraca.

4. Discussão

Os resultados dessa pesquisa indicam, através da avaliação funcional aplicada, que mulheres com diagnóstico de câncer de mama submetidas ao tratamento quimioterápico neoadjuvante apresentam no TSL um valor abaixo da média do descrito por (MCKAY et al., 2017), onde mulheres com idade entre 20 e 59 anos obtiveram a média de 22,6 com o desvio padrão de 6,2, o que designa uma baixa força de membros inferiores e consequente menor taxa de funcionalidade quando comparado a adultos jovens (LEIN et al., 2022).

Somado à isso, foi demonstrado uma média inferior à esperada para adultos jovens no TPP (NOVAES et al., 2009). Seu resultado constitui um indicador objetivo da integridade funcional dos membros superiores, sendo empregado como parâmetro do estado geral de saúde do adulto e apresentando forte associação com os índices de morbidade e mortalidade. Dessa forma, valores inferiores à média esperada

sugerem possíveis limitações no desempenho das atividades de vida diária (AVDs) e na autonomia de pacientes submetidas à terapia citotóxica. (EICHINGER et al., 2015). Concordando com estudos anteriores que demonstram um maior nível de fadiga e redução da força muscular periférica em pacientes com câncer em tratamento quimioterápico (MARIANO et al., 2020).

Já a avaliação de dor, classificada neste estudo segundo a escala EVA, com 44,4% das pacientes relatando ausência total de dor, somado à 33,3% das pacientes relatando dor moderada e apenas 22,2% das participantes classificando a dor como de forte intensidade (JENSEN, 2003). Sendo a dor é uma experiência subjetiva e multifacetada, seu impacto na capacidade funcional e na qualidade de vida depende do estado físico e emocional do indivíduo. Entre os fatores emocionais, sentimentos como culpa, angústia, medo e luto têm sido destacados em estudos envolvendo dor em pacientes oncológicos. (HEINEN et al., 2016) (SILVA; ZAGO, 2001) (MENEZES; MIRANDA, 2022).

No que se refere à funcionalidade segundo a escala EORTC QLQ BR23, é notório um baixo score de imagem corporal (39,37), o que indica que os efeitos sistêmicos da quimioterapia tem um grande impacto na auto imagem, podendo gerar um grande sofrimento psicológico, concordando com estudos que investigam o impacto de qualidade de vida de mulheres com câncer de mama (MASTRANGELLI; PINTO; ELIAS, 2025) (ALMEIDA; GUERRA; FILGUEIRAS, 2012). No entanto, o acompanhamento psicológico, a participação em grupos de apoio e a manutenção da espiritualidade surgem como estratégias de enfrentamento funcionais para o desenvolvimento da resiliência e do autocuidado (FLOR et al., 2025).

O score de satisfação sexual foi de 25, revelando uma insatisfação na qualidade de relação sexual, o que se vincula com uma baixa qualidade de vida em pacientes que enfrentam o tratamento quimioterápico. Pesquisas indicam que dificuldades sexuais são comuns entre mulheres com câncer de mama em quimioterapia (SPAGNOLA et al., 2003). Tais dificuldades sexuais têm impactos significativos na autoestima da paciente, podendo elevar os níveis de ansiedade e sofrimento psíquico, desencadeando ainda mais dificuldade no desejo, lubrificação e em atingir o orgasmo (MORGADO et al., 2024).

Dentre os itens de sintomatologia, há um destaque nos itens que dizem a respeito dos efeitos colaterais da terapia sistêmica (média de 56,42), que tem impacto direto na qualidade de vida do paciente oncológico e pode levar à recusa em continuar os ciclos quimioterápicos, portanto, é fundamental avaliar os possíveis efeitos colaterais, permitindo seu manejo precoce, o que contribui para a ampliação da expectativa de vida e para a redução de gastos públicos relacionados à promoção da saúde e à prevenção de doenças. (FERREIRA; FRANCO, 2017).

Há um baixo score para o item de chateação pela queda de cabelo (35), o que pode indicar que as campanhas de conscientização sobre o câncer de mama e seus possíveis efeitos colaterais estejam preparando psicologicamente as pacientes quanto à possível queda de cabelo pelo tratamento quimioterápico. Já o score para sintomas no braço e na mama foram de 46,67 e 38,12 respectivamente, podendo provocar dificuldades na realização de atividades de vida diária como higiene pessoal e vestir-se, assim como afetar em âmbitos de retorno ao trabalho, o que implica em menor produtividade para essas mulheres (BOING et al., 2017).

Em relação aos dados obtidos nas entrevistas realizadas com as participantes, 33,33% das participantes não possuem nenhum tipo de hobby, enquanto somente 11,11% possuem o exercício físico como um hobby frequente. Estudos apontam que a prática do exercício físico tem impactos significativos na qualidade de vida e na

redução de sintomas depressivos, atuando de forma preventiva com os pacientes oncológicos (OLIVEIRA; ALVES, 2023).

Acerca do processo de diagnóstico e tratamento, 77,78% das participantes buscaram atendimento médico após realizarem o toque ou notarem os primeiros sintomas. Entretanto, 33,33% das mulheres relataram demora por parte das equipes de saúde a investigarem os sintomas ou conseguirem realizar os exames de rastreamento na rede pública de saúde. Em um estudo realizado em 2019, os autores abordaram a necessidade de capacitar os profissionais de saúde da Atenção Primária acerca da prevenção e detecção precoce do câncer de mama, bem como uma melhor organização dos critérios de rastreamento (FERREIRA et al., 2023).

Em relação à rede de apoio, 88,89% das participantes afirmam ter rede de apoio presente durante o tratamento oncológico. Estudos apontam a importância de uma rede de apoio presente e fortalecida durante o tratamento oncológico, entretanto, destaca-se a necessidade de olhar e intervir com essa rede de apoio, seja familiares ou amigos, visto que também tiveram suas vidas impactadas com o diagnóstico oncológico (SILVA JUNIOR et al., 2022) (SILVA; GASPODINI, 2021).

No que diz respeito à espiritualidade das participantes, 88,88% das pacientes declararam alguma religião. Além disso, 25% delas encontram na religião pessoas nas quais consideram fazer parte da rede de apoio. Estudos indicam que a fé e a espiritualidade auxiliam pacientes oncológicos a enfrentarem o processo de adoecimento e tratamento com mais resiliência. Apontam também que o processo de adoecimento fortalece as crenças dos pacientes, gerando um ciclo de fortalecimento e bem-estar (BERTAZZO; VIEIRA; SOMMER, 2021).

No discurso das participantes, o afastamento do trabalho e das atividades diárias foram citados como o mais impactante e o mais difícil de lidar. O afastamento dessas mulheres do mercado de trabalho impactou significativamente na renda familiar, trazendo preocupações e prejuízo na qualidade de vida. Um estudo realizado em 2023 apontou que os pacientes oncológicos, durante o tratamento, precisam se permitir serem dependentes de seus familiares, seja fisicamente, emocionalmente ou financeiramente, trazendo desconforto e frustrações (CARLOS; TEIXEIRA, 2023). Além disso, o diagnóstico oncológico acaba por modificar os planos e sonhos dos pacientes, como por exemplo, o afastamento do mercado de trabalho, acarretando em estresse e angústia (CARLOS; TEIXEIRA, 2023).

Em relação ao acompanhamento psicológico prévio, 88,88% das participantes não estão sendo acompanhadas por algum profissional da psicologia ou informaram acompanhamento prévio. Como observado na Tabela 2, não foram identificados sintomas significativos de ansiedade e depressão, entretanto, 11,11% das participantes necessitaram de encaminhamento imediato à equipe de psicologia do Ambulatório após ser identificado sofrimento intenso do discurso. No Brasil, a Psico-oncologia é uma área da psicologia da saúde com interface com a Oncologia e tem como objetivo a assistência ao paciente oncológico, sua família e aos profissionais de saúde envolvidos (CAMPOS; RODRIGUES; CASTANHO, 2024). A equipe multiprofissional, incluindo os profissionais de psicologia, são essenciais para a promoção da qualidade de vida dos pacientes oncológicos, com impactos significativos na adesão ao tratamento e no bem-estar psicológico (GOMES et al., 2025).

No que se refere à análise estatística, a correlação de Pearson obtida entre o desempenho no TSL e a funcionalidade avaliada pela escala PS-ECOG demonstra um forte relacionamento inverso entre as duas variáveis ($r = -0,8356$). Isso significa que, à medida que o escore PS-ECOG aumenta, indicando pior funcionalidade e maior

limitação nas atividades diárias, o desempenho no TSL tende a diminuir, refletindo piora da capacidade física. Podendo então, o TSL ser um marcador sensível de funcionalidade de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico, sobretudo porque ambos os instrumentos avaliam mobilidade, força muscular e autonomia (FERRO et al., 2020) (SOARES et al., 2024). O valor de $p = 0,0050$ reforça a significância estatística dessa associação.

Já a associação evidenciada no TSL e o índice de qualidade de vida obtido pelo EORTC QLQ-BR23, indica uma correlação negativa em que as pacientes que apresentam pior qualidade de vida relacionada ao câncer de mama, refletida por maiores níveis de sintomas ou menor funcionamento nos domínios avaliados pelo instrumento, tendem também a demonstrar pior desempenho físico, realizando menos repetições ou levando mais tempo no TSL. A combinação de ambos permite uma visão mais completa do estado global da paciente, auxiliando na decisão terapêutica, na prescrição de exercícios e no acompanhamento de alterações funcionais ao longo do tempo.

A correlação entre os resultados da escala EVA e a escala PS-ECOG revela, uma correlação positiva, indicando que quanto maior a intensidade de dor relatada pelo indivíduo, pior tende a ser seu estado funcional, com maior dependência para atividades diárias e maior comprometimento na capacidade de realizar tarefas básicas. Reforçando a necessidade de se considerar a dor não apenas como um sintoma isolado, mas como um determinante direto da funcionalidade, como é o exemplo da dor total em pacientes oncológicos (ARAÚJO et al., 2024) (MELO; GOMES, 2023). Intervenções voltadas para o controle da dor podem ter impacto significativo na melhora da capacidade funcional e na autonomia dos indivíduos.

Já as demais correlações apresentaram valores fracos e p-valores elevados, indicando ausência de relação consistente e, portanto, menor relevância interpretativa dentro do contexto do presente estudo. Sendo assim, não houve correlações significativas entre a funcionalidade e a saúde mental das pacientes oncológicas participantes do estudo.

5. Considerações Finais

O objetivo do presente estudo foi compreender como está a funcionalidade e a saúde mental, concomitantemente as suas possíveis correlações, de mulheres diagnosticadas com câncer de mama em tratamento quimioterápico.

Foi evidenciado um comprometimento funcional nas mulheres participantes do estudo, expresso pela redução da força muscular de membros superiores e inferiores, pelo desempenho abaixo da média em testes físicos e pelo impacto negativo em domínios de qualidade de vida. As alterações observadas no TSL, TPP e nos escores do EORTC QLQ-BR23 reforçam que os efeitos sistêmicos da quimioterapia repercutem diretamente na autonomia, na imagem corporal, na sexualidade e na participação em atividades de vida diária. Entretanto, contrastam-se com um baixo impacto na saúde mental mesmo com a grande maioria das pacientes não realizando acompanhamento psicológico prévio.

Destaca-se que o Ambulatório de Alta Complexidade em Oncologia dispõe um fluxo nas quais as pacientes têm acesso livre à marcação de consulta com a equipe multiprofissional, no entanto 22,22% das participantes necessitaram de encaminhamento imediato para acompanhamento psicológico ou fisioterapêutico no Ambulatório devido à sofrimento psíquico ou limitação na amplitude de movimento de membro superior.

A partir disso, identificou-se a importância da equipe multiprofissional no tratamento e acompanhamento de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico, evidenciando a importância de políticas públicas de saúde mental e reabilitação funcional para pacientes oncológicos, ampliando o acesso a esses serviços principalmente no Sistema Único de Saúde (SUS).

Evidencia-se também a importância de novos estudos na área, com amostras significativas, para um melhor embasamento e direcionamento de condutas e intervenções multiprofissionais, principalmente no ponto de vista fisioterapêutico e psicológico, tornando factível alcançar uma melhor qualidade de vida e enfrentamento às mulheres com câncer de mama em tratamento oncológico.

Referências

- ALMEIDA, Tatiana Rodrigues de; GUERRA, Maximiliano Ribeiro; FILGUEIRAS, Maria Stella Tavares. Repercussões do câncer de mama na imagem corporal da mulher: uma revisão sistemática. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 1003-1029, 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312012000300009>.
- ARAÚJO, Maria Carolina Gomes de et al. Qualidade de vida, ansiedade e depressão em pacientes oncológicos e investigação de dor total. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L.], v. 24, n. 8, p. 1-12, 27 ago. 2024. *Revista Eletronica Acervo Saude*. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e17131.2024>.
- BERTAZZO, Liliane Uberti; VIEIRA, André Guirland; SOMMER, Jussara Pinheiro. Espiritualidade, religião e bem-estar no enfrentamento de câncer colorretal: um estudo de caso. *Research, Society And Development*, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1-12, 9 ago. 2021. *Research, Society and Development*. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18604>.
- BOING, Leonessa et al. TEMPO SENTADO, IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES APÓS A CIRURGIA DO CÂNCER DE MAMA. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, [S.L.], v. 23, n. 5, p. 366-370, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1517-869220172305170333>.
- BOTEGA, Neury J. et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. *Revista de Saúde Pública*, [S.L.], v. 29, n. 5, p. 359-363, out. 1995. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89101995000500004>.
- CAMPOS, Elisa Maria Parahyba; RODRIGUES, Avelino Luiz; CASTANHO, Pablo. Intervenções Psicológicas na Psico-Oncologia. Mudanças: Psicologia da Saúde, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 41-47, 2024. DOI: 10.15603/2176-0985/mu.v29n1p41-47. Disponível em: <https://revistas.metodista.br/index.php/mudancas/article/view/624>.
- CARLOS, Celina Angélica Lisboa Valente; TEIXEIRA, Karla Maria Damiano. ONCOLOGICAL DIAGNOSIS AND TREATMENT: reflection on the changes in the life of the patient and his family. *Zenodo*, [S.L.], p. 473-490, 30 mar. 2023. *Zenodo*. <http://dx.doi.org/10.5281/ZENODO.7786596>.

COSTA, Drieli Ferreira; SILVA, Michele Cunha; NICOLUSSI, Adriana Cristina. Presença de ansiedade, depressão e qualidade de vida de mulheres antes e após mastectomia. *Contribuciones A Las Ciencias Sociales*, [S.L.], v. 17, n. 1, p. 6710-6723, 29 jan. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.55905/revconv.17n.1-404>.

EICHINGER, Fernando Luís Fischer et al. Força de preensão palmar e sua relação com parâmetros antropométricos. *Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar*, [S.L.], v. 23, n. 3, p. 525-532, 2015. Editora Cubo. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoa0610>.

FERREIRA, Márcia de Castro Martins et al. Detecção precoce e prevenção do câncer de mama: conhecimentos, atitudes e práticas de profissionais da estratégia saúde da família de cidade de porte médio de mg, brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 1-12, 2023. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x202331030394>.

FERREIRA, Rebeca Garcia; FRANCO, Laura Ferreira de Rezende. EFEITOS COLATERAIS DECORRENTES DO TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO NO CÂNCER DE MAMA: revisão bibliográfica. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 633-638, 2017. Universidade Vale do Rio Verde (UninCor). <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v15i2.3759>.

FERRO, Haglaia et al. PERFIL DE QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES IDOSOS COM CÂNCER INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA ONCOLÓGICA DA REGIÃO NORTE . *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida* , [S. l.], v. 12, n. 3, 2020. DOI: 10.36692/10.36692/v12n3-38.

FERRO, Yvelise et al. Therapeutic Fasting in Reducing Chemotherapy Side Effects in Cancer Patients: a systematic review and meta-analysis. *Nutrients*, [S.L.], v. 15, n. 12, p. 2666, 8 jun. 2023. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/nu15122666>.

FIREMAN, Kelly de Menezes et al. Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, [S.L.], v. 64, n. 4, p. 499-508, 31 dez. 2018. *Revista Brasileira De Cancerologia (RBC)*. <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2018v64n4.198>.

FISUSI, Funmilola A.; AKALA, Emmanuel O.. Drug Combinations in Breast Cancer Therapy. *Pharmaceutical Nanotechnology*, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 3-23, 10 maio 2019. Bentham Science Publishers Ltd.. <http://dx.doi.org/10.2174/2211738507666190122111224>.

FLOR, Elisabeth et al. IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DO CÂNCER DE MAMA NA SAÚDE MENTAL DE MULHERES MASTECTOMIZADAS. *Revista Foco*, [S.L.], v. 18, n. 7, p. 1-33, 23 jul. 2025. Brazilian Journals. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v18n7-110>.

GOMES, Cibele Avila et al. Qualidade de Vida em Pacientes Oncológicos: impactos do tratamento e estratégias de manejo. *Brazilian Journal Of Implantology And Health*

Sciences, [S.L.], v. 7, n. 10, p. 739-750, 13 out. 2025. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p739-750>.

HEINEN, Ana Cláudia et al. AVALIAÇÃO DA DOR COMO QUINTO SINAL VITAL: uma escolha profissional de intervenção fisioterapêutica. Revista Pesquisa em Fisioterapia, [S.L.], v. 6, n. 4, p. 381-386, 25 nov. 2016. Escola Bahiana de Medicina e Saude Publica. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i4.935>.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Câncer. Tratamento do Câncer. Rio de Janeiro: INCA; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer>

JENSEN, M. Interpretation of visual analog scale ratings and change scores: a reanalysis of two clinical trials of postoperative pain. The Journal Of Pain, [S.L.], v. 4, n. 7, p. 407-414, set. 2003. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s1526-5900\(03\)00716-8](http://dx.doi.org/10.1016/s1526-5900(03)00716-8).

LEIN, Donald H. et al. Normative Reference Values and Validity for the 30-Second Chair-Stand Test in Healthy Young Adults. International Journal Of Sports Physical Therapy, [S.L.], v. 17, n. 5, p. 907-914, 1 ago. 2022. International Journal of Sports Physical Therapy. <http://dx.doi.org/10.26603/001c.36432>.

MARCOLINO, José Álvaro Marques et al. Medida da ansiedade e da depressão em pacientes no pré-operatório. Estudo comparativo. Revista Brasileira de Anestesiologia, [S.L.], v. 57, n. 2, p. 157-166, abr. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-70942007000200004>.

MARIANO, Karina Oliveira Prado et al. Análise da Fadiga Relatada e das Forças Musculares Respiratória e Periférica em indivíduos com Câncer em Tratamento. Revista Brasileira de Cancerologia, [S.L.], v. 66, n. 4, p. 1-9, 23 out. 2020. Revista Brasileira De Cancerologia (RBC). <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2020v66n4.1051>.

MASTRANGELLI, Andressa Kasse Figueiro; PINTO, Vânia Lopes; ELIAS, Simone. O impacto na imagem corporal e qualidade de vida das pacientes com câncer de mama. Revista Brasileira de Enfermagem, [S.L.], v. 78, n. 1, p. 1-6, 2025. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0207pt>.

MCKAY, Marnee J. et al. Reference values for developing responsive functional outcome measures across the lifespan. Neurology, [S.L.], v. 88, n. 16, p. 1512-1519, 18 abr. 2017. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1212/wnl.0000000000003847>.

MELO, Cynthia de Freitas; GOMES, Alana Mabda Leite. DOR TOTAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS: uma revisão integrativa da literatura. Psicologia em Estudo, [S.L.], v. 28, p. 1-16, 13 jun. 2023. Universidade Estadual de Maringa. <http://dx.doi.org/10.4025/psicolestud.v28i0.53629>.

MENDES, Cibelle Borges; NUNES, Celso Roberto. Aspectos psicológicos dos pacientes com câncer de colo de útero, relacionado à prática radioterápica. *Psicologia Revista*, [S. l.], v. 21, n. 1, p. 59–76, 2013. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/psicorevista/article/view/13583>.

MENEZES, Layla de Cassia Bezerra Bagata; MIRANDA, Monica Karla Vojta. Percepção da dor em pacientes oncológicos. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, [S.L.], v. 19, p. 1-8, 19 set. 2022. *Revista Eletronica Acervo Saude*. <http://dx.doi.org/10.25248/reaenf.e10937.2022>.

MORGADO, Marina Fiorelli et al. Câncer de mama e a sexualidade da paciente oncológica. *Brazilian Journal Of Implantology And Health Sciences*, [S.L.], v. 6, n. 8, p. 546-567, 4 ago. 2024. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. <http://dx.doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p546-567>.

NOVAES, Rômulo Dias et al. Equações de referência para a predição da força de preensão manual em brasileiros de meia idade e idosos. *Fisioterapia e Pesquisa*, [S.L.], v. 16, n. 3, p. 217-222, set. 2009. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/s1809-29502009000300005>.

OLIVEIRA, Daniele Senhorinha da Silva; ROQUE, Vanessa de Araujo; MAIA, Luiz Faustino dos Santos. A dor do paciente oncológico: as principais escalas de mensuração. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S.L.], v. 9, n. 26, p. 40-59, 25 jun. 2019. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2019.9.26.40-59>.

OLIVEIRA, Jakeline Sousa; ALVES, Silvana Ferreira de Sousa. IMPACTO DA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO NA SAÚDE MENTAL DOS INDIVÍDUOS ACOMETIDOS PELA DEPRESSÃO: revisão integrativa. *Revista Foco*, [S.L.], v. 16, n. 8, p. 1-12, 24 ago. 2023. *South Florida Publishing LLC*. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v16n8-114>.

OLIVEIRA, Nayara Priscila Dantas de et al. Desigualdades sociais no diagnóstico do câncer do colo do útero no Brasil: um estudo de base hospitalar. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.L.], v. 29, n. 6, p. 1-12, jun. 2024. *FapUNIFESP (SciELO)*. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232024296.03872023>.

PEREIRA, Esdras Edgar Batista; SANTOS, Nadia Barreto dos; SARGES, Edilene do Socorro Nascimento Falcã. Avaliação da capacidade funcional do paciente oncogeriátrico hospitalizado. *Revista Pan-Amazônica de Saúde*, [S.L.], v. 5, n. 4, p. 37-44, dez. 2014. *Instituto Evandro Chagas*. <http://dx.doi.org/10.5123/s2176-62232014000400005>.

RIKLI, Roberta E.; JONES, C. Jessie. Development and Validation of Criterion-Referenced Clinically Relevant Fitness Standards for Maintaining Physical Independence in Later Years. *The Gerontologist*, [S.L.], v. 53, n. 2, p. 255-267, 20 maio 2012. *Oxford University Press (OUP)*. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gns071>.

SANTOS, Laura Lima Corrêa dos et al. A PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-*

Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S.L.], v. 9, n. 5, p. 3285-3295, 2 jun. 2023. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v9i5.10117>.

SILVA, Alana Cristina Campos e. Associação da força de preensão manual com a qualidade de vida em sobreviventes de câncer de mama: uma revisão sistemática e meta-análise. 2022. Dissertação (Mestrado em Fisioterapia) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

SILVA, Andréia Pereira da et al. Dor, depressão, ansiedade e qualidade de vida de pacientes oncológicos em cuidados paliativos. Revista de Ciências da Saúde Básica e Aplicada, [S.L.], v. 7, n. 1, p. 19-34, 2024. Even3. <http://dx.doi.org/10.29327/2343584.7.1-3>.

SILVA, Charles Vieira da; GASPODINI, Icaro Bonamigo. A influência da participação familiar no tratamento do paciente oncológico. Revista Ciência & Humanização do Hospital de Clínicas de Passo Fundo, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 78-88, 2021. Editora Acadêmica do Brasil. <http://dx.doi.org/10.29327/2185320.1.1-8>.

SILVA, Gabriela Rodarte Pedroso da et al. Tendência da taxa de mortalidade por câncer de mama em mulheres com 20 anos ou mais no Brasil, 2005-2019. Ciência & Saúde Coletiva, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 1-11, 2024. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232024293.01712023>.

SILVA JUNIOR, Rene Ferreira da et al. A REDE DE APOIO FAMILIAR NO ENFRENTAMENTO DO CâNCER DE MAMA PELA MULHER. Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde, [S.L.], p. 31-45, 2022. Editora Acadêmica Periodicojs. <http://dx.doi.org/10.51249/easn10.2022.999>.

SILVA, Lili Marlene Hofstätter da; ZAGO, Márcia Maria Fontão. O cuidado do paciente oncológico com dor crônica na ótica do enfermeiro. Revista Latino-Americana de Enfermagem, [S.L.], v. 9, n. 4, p. 44-49, 2001. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-11692001000400008>.

SOARES, Nathalia et al. Perfil funcional dos pacientes diagnosticados com câncer de mama matriculados no Hospital do Câncer III/INCA. 2024. Trabalho de Conclusão de Residência (Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia) – Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, 2024.

SOUSA, João Lenon de; SILVA, Igor Almeida; FERREIRA, Luana Gabrielle de França. FADIGA E NÍVEL DE CAPACIDADE FUNCIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS. Revista de Pesquisa em Saúde, v. 21, n. 1, 14 Mar 2021 Disponível em: <https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/view/12554>.

SPAGNOLA, Sarah et al. The Satisfaction with Life Domains Scale for Breast Cancer (SLDS-BC). The Breast Journal, [S.L.], v. 9, n. 6, p. 463-471, nov. 2003. Hindawi Limited. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1524-4741.2003.09603.x>.

SPRANGERS, M et al. The European Organization for Research and Treatment of Cancer breast cancer-specific quality-of-life questionnaire module: first results from a three-country field study.. *Journal Of Clinical Oncology*, [S.L.], v. 14, n. 10, p. 2756-2768, out. 1996. American Society of Clinical Oncology (ASCO).
<http://dx.doi.org/10.1200/jco.1996.14.10.2756>.

TAN, May L et al. Validation of EORTC QLQ-C30 and QLQ-BR23 questionnaires in the measurement of quality of life of breast cancer patients in Singapore. *Asia-Pacific Journal Of Oncology Nursing*, [S.L.], v. 1, n. 1, p. 22-32, abr. 2014. Elsevier BV.
<http://dx.doi.org/10.4103/2347-5625.135817>.