

Qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em quimioterapia: uma revisão integrativa da literatura

É de conhecimento de todos que para se viver bem é necessário que o indivíduo usufrua de uma qualidade de vida satisfatória, no entanto, existem muitos fatores capazes de fazer essa qualidade entrar em declínio. Nesse estudo elencaremos o câncer de mama, que é um obstáculo extremamente complicado quando se trata de qualidade de vida satisfatória. O objetivo desse estudo é entender como o câncer de mama influencia na qualidade de vida dos pacientes e se existem caminhos a serem seguidos que podem proporcionar uma qualidade de vida satisfatória diante desse momento difícil. É um estudo de revisão da literatura, do tipo revisão de literatura, ao qual se utilizou as bases de dados LILACS, BDNF e Scielo com artigos publicados em inglês português e espanhol. Evidenciou-se que o conceito de qualidade de vida tem sido pouco explanado nos estudos, levando a crer que o conceito já é algo conhecido por completo por todas as pessoas; no entanto, sendo este um conceito muito amplo, ele deve ser elencado com um olhar mais sensível facilitando, assim, o total entendimento ao possibilitar uma assistência mais adequada, e, conseqüentemente, uma melhora na qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: Câncer de mama; Qualidade de vida relacionada a saúde; Quimioterapia.

Quality of life of patients with breast cancer under chemotherapy: an integrative review of the literature

Everyone knows that to live well it is necessary for the individual to enjoy a satisfactory quality of life, however there are many factors capable of causing this quality to decline. And in this study, we will list breast cancer, which is an extremely complicated obstacle when it comes to a satisfactory quality of life. The objective of this study is to understand how breast cancer influences patients' quality of life and whether there are paths to be followed that can provide a satisfactory quality of life during this difficult time. It is a literature review study, using the LILACS, BDNF and Scielo databases with articles published in English, Portuguese, and Spanish. This review showed that the concept of quality of life has been little explained in studies, leading us to believe that the concept is already something that everyone knows completely; however, as this is a very broad concept, it must be considered with a more sensitive perspective, thus facilitating full understanding and enabling more adequate assistance, and, consequently, an improvement in the quality of life of these patients.

Keywords: Breast cancer; Health-related quality of life; Chemotherapy.

Topic: **Oncologia e Medicina Nuclear**

Reviewed anonymously in the process of blind peer.

Received: **07/03/2023**

Approved: **10/04/2023**

Isabella Christiny Campos Rodrigues
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
isabella.christiny@unemat.br

Rafael Teshima de Alencar
Universidade Federal do Mato Grosso, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7103-9998>
teshima12@hotmail.com

Karolyne Sebastiane da Silva
Hospital Regional de Cáceres Antonio Fontes, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-5648-9138>

Rosane Maria Andrade Vasconcelos
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-4746-1448>
rosane@unemat.br

Mariana Lenina Menezes Aleixo
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9363-2423>
mariana.aleixo@unemat.br

Bianca Teshima de Alencar
Universidade do Estado de Mato Grosso, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6812-3494>
biateshima@hotmail.com.br



DOI: 10.6008/CBPC2674-6506.2023.002.0004

Referencing this:

RODRIGUES, I. C. C.; ALENCAR, R. T.; SILVA, K. S.; VASCONCELOS, R. M. A.; ALEIXO, M. L. M.; ALENCAR, B. T.. Qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em quimioterapia: uma revisão integrativa da literatura. **Health of Humans**, v.5, n.2, p.29-41, 2023. DOI: <http://doi.org/10.6008/CBPC2674-6506.2023.002.0004>

INTRODUÇÃO

A qualidade de vida, em diversos estudos, não tem ligação com os indicadores em questão, ou seja, são elencados diversos pontos da vida do indivíduo sem correlacionar diretamente com a qualidade de vida em si. Os pontos levantados são apenas caracterizados como indicadores de qualidade de vida, mas a interferência disto para as pessoas envolvidas não são investigadas. É visto a contribuição para uma gama de possibilidades de investigações, mas, por outro lado, não é levada em consideração a subjetividade de cada ser humano na questão de que a mensuração é diferente do quão boa é a vida para cada pessoa em particular (SILVA et al., 2022).

Por conta dos diversos pontos de vista e a complexidade das pessoas envolvidas na formulação do conceito de qualidade de vida, é natural que exista opiniões divergentes, fortalecendo ainda mais a infinidade de definições científicas, bem como do senso comum. No entanto, vale destacar a necessidade de não se inclinar a um reducionismo da epistemologia, visto que esse problema se relaciona com o comportamento social (SILVA et al., 2022).

Um dos pontos mais mencionados da qualidade de vida, se liga à situação da saúde do indivíduo. Santos et al. (2018), observou que o conceito em si da qualidade de vida é bastante abrangente e individual para cada pessoa, considerando a compreensão de cada pessoa em relação ao processo de adoecimento e as experiências vividas ao longo da vida.

Sendo o câncer uma doença que interfere drasticamente na vida de pessoas que são acometidas pela doença, vale ressaltar que a Qualidade de vida relacionada a saúde (QVRS) é demasiadamente comprometida. Como apontou Menezes et al. (2018), é fundamental que haja uma assistência integral às pessoas acometidas pelo câncer, objetivando a identificação e acompanhamento das repercussões que a doença traz para a vida do indivíduo e de seus familiares. Destaca-se que isso deve ser feito em toda e qualquer etapa, diagnóstico, tratamento, reabilitação, cura, recidiva e/ou terminalidade.

A literatura traz à tona a importância social e científica da qualidade de vida. Embora o tema ainda apresente limitações acerca da definição conceitual, diferentes abordagens de análise podem ser utilizadas para maior elucidação do tema. A atual realidade da qualidade de vida, que é possuir diversos significados de acordo com a individualidade de cada pessoa, dificulta sua avaliação e utilização em pesquisas, mas esse fato deve ser abandonado, ao considerar que a ciência possui diversas concepções capazes de superar essa limitação (PEREIRA et al., 2012).

O câncer de mama se caracteriza pela proliferação desequilibrada de células anormais da mama, fazendo com que ocorra o surgimento de um tumor que, em casos mais graves, possa se estender a outros órgãos. Existem diversos tipos de câncer de mama, sendo que alguns deles tem uma evolução mais rápida, e, outros crescem mais lentamente. Em grande parte dos casos, quando se é feito o tratamento adequado e em tempo hábil, os pacientes apresentam um prognóstico animador (BRASIL, 2022).

Segundo a International Agency for Research on Cancer (IARC), em 2020 o câncer de mama foi o tipo de câncer com maior número de diagnósticos; foram registrados mais de 2,26 milhões de novos casos e

quase 685.000 mortes em todo o mundo. Foi a causa mais prevalente de morte da população feminina e a quinta causa mais comum de morte por câncer em geral (BRASIL, 2020).

O Brasil não apresenta um cenário diferente das outras partes do mundo e tem registrado um número alarmante de casos de câncer de mama. De acordo com dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), entre os anos de 2018 e 2022, foram registrados 237.534 casos de neoplasia maligna de mama; dentre esses casos, 126.825 utilizaram a quimioterapia como modalidade terapêutica (BRASIL, 2023).

O tratamento é escolhido de acordo com estadiamento da doença e as características biológica, e, sempre levando em consideração as condições individuais de cada paciente como a idade e comorbidades. O tratamento pode ser dividido em: local, quando se realiza cirurgia e/ou radioterapia (além da reconstrução mamária); e sistêmico, que é quando se realiza a quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (BRASIL, 2022).

A quimioterapia é um tipo de tratamento em que os medicamentos se misturam com o sangue e são levados para todo o corpo com o intuito de destruir células anormais e impedir que elas continuem se multiplicando e cheguem a outros órgãos (BRASIL, 2023). Os medicamentos, chamados de agentes quimioterápicos, podem ser ingeridos ou administrados por via venosa, arterial ou muscular. O tratamento pode ser com objetivo curativo, onde será eliminada a doença por completo, ou, de controle da doença quando não há possibilidade de cura e ele é feito para prolongar a vida do paciente e diminuir os sintomas (HIAE, 2019).

A mulher que enfrenta o câncer e decide aderir ao tratamento, mesmo que seja difícil, passa por diversas dificuldades que vai muito além do tempo e acesso (NASCIMENTO et al., 2022). Ao receber o diagnóstico de câncer a mulher encara um turbilhão de emoções que vai desde a surpresa até o medo de morrer devido a doença (CIRQUEIRA et al., 2019). O tratamento quimioterápico vem acompanhado de diversos efeitos que interferem na percepção da autoimagem dos pacientes (OLIVEIRA et al., 2018). As mudanças corporais são a causa central do isolamento, a quimioterapia é um tratamento agressivo que causa a queda de cabelo, entre outros efeitos, e, a mastectomia interfere na identidade que carrega a feminilidade dessa mulher (OLIVEIRA, 2012).

Assim pode se dizer que com a descoberta do câncer, a mulher passa por um momento de grande sofrimento, no desenvolvimento desse processo desde o momento o qual recebe o diagnóstico, e durante toda fase de tratamento, a mulher passa por sofrimento psíquico e físico e busca por apoio que normalmente são os familiares e amigos (VARGAS et al., 2020).

A realização de pesquisas a respeito do atendimento dos pacientes oncológicos, se tornou uma pauta importante. Estudos nesta área contribuem para identificação de necessidades mais específicas, e auxilia na elaboração de capacitação da equipe multiprofissional, visando uma assistência mais qualificada a tais pacientes (GONÇALVES et al., 2018). É indiscutível que o câncer afeta a vida do paciente de maneira bastante agressiva, então é de suma importância que a qualidade de vida seja levada em consideração em todos os seus pilares.

Sabe-se que o câncer é uma doença bastante agressiva que implica, ao paciente diagnosticado, sofrimento diante do risco eminente da morte, tornando fundamentais levar em consideração as queixas desse indivíduo. Dessa maneira, se vê a necessidade de integrar ao tratamento uma manutenção da qualidade de vida dos pacientes, pois estes são completamente afetados pelo tratamento agressivo e ficam à mercê da doença sem saber os caminhos que devem ser seguidos. Assim, é essencial que o acompanhamento seja realizado por profissionais especializados, a fim de proporcionar uma melhora na qualidade de vida da pessoa em tratamento (FERREIRA et al., 2019).

Considerando a gravidade do câncer de mama, seu acometimento, prevalência e sobretudo como o seu diagnóstico e tratamento impacta negativamente a vida da mulher, o presente estudo tem por objetivos caracterizar a produção científica nacional sobre qualidade de vida nas pacientes com câncer de mama em tratamento de quimioterapia, identificando quais os principais aspectos relacionados à qualidade de vida nas pacientes, além de identificar quais os instrumentos utilizados para avaliar a qualidade de vida em pacientes oncológicos com diagnósticos de câncer de mama.

METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de uma revisão da literatura, do tipo revisão de literatura, correspondendo a um método que pode agregar estudos primários ou secundários, de variadas metodologias, e ou teorias, com uma vasta gama de implicações. Na presente revisão tratou-se de promover uma síntese dos estudos de Prática Baseada em Evidência (PBE).

A PBE utiliza sistemas de classificação de evidências, organizados de forma hierárquica, de acordo com o delineamento de pesquisa, ou seja, de sua abordagem metodológica adotada no desenvolvimento do estudo (GALVÃO, 2006).

A qualidade das evidências na PBE é classificada em sete níveis. Nível 1, evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise; nível 2, evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3, evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4, evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5, evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7, evidências oriundas de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (GALVÃO, 2006).

Um dos norteadores da prática baseada em evidências é a utilização de dados de pesquisas. Ao Visando implementar na enfermagem, o enfermeiro deve obter, interpretar e integrar as evidências originadas de pesquisas para ter fundamentação na tomada de decisão em relação à assistência oferecida ao paciente e familiares. Assim, demonstrar os meios que melhorem a compreensão da prática baseada em evidências respaldada na literatura (SAWADA et al., 2003).

Neste estudo a questão norteadora da revisão integrativa foi: quais as evidências disponíveis na literatura brasileira sobre qualidade de vida em pacientes oncológicos em quimioterapia com diagnóstico de Câncer de Mama?

A restrição da área geográfica da literatura brasileira se justifica pela necessidade de traçar um panorama sobre o desenvolvimento da produção científica sobre qualidade de vida em mulheres com CM em tratamento de quimioterapia e visualizar os níveis de evidência sobre a temática a nível nacional.

A pesquisa bibliográfica foi conduzida nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online – SciELO; Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS; Base de dados de Enfermagem- BDEF.

As buscas foram conduzidas através de descritores catalogados no Descritor em Ciências da Saúde – DeCS. Foi utilizado o operador booleano “AND” e “OR”, além da utilização das aspas a fim de facilitar a busca aos manuscritos. A combinação de termos que foram utilizados juntos ou separados nas respectivas bases de dados (SciELO, Google Acadêmico e BDEF) foram: Câncer de mama; Quimioterapia; Qualidade de vida relacionada à saúde.

Foram selecionados para presente pesquisa estudos que atendam aos seguintes critérios: Estudos que abordassem a temática QV em pacientes com diagnóstico de Câncer de mama; Estudos com o tratamento do tipo quimioterápico; Artigos disponíveis na íntegra que correspondem ao tema abordado; Artigos publicados nos idiomas português, espanhol e inglês. E como critérios de exclusão: Terem sido redigidos na forma de capítulos ou livros, teses e dissertações e/ou outra produção que não artigo; Artigos duplicados e repetidos nas bases de dados.

A PBE é uma conduta que pode ser caracterizada por uma solução de problemas para uma melhor prestação de serviços de saúde que seleciona a melhor evidência resultante de estudos bem delineados e dados do cuidado, e, relaciona-se com escolhas e valores do paciente e a experiência do profissional de saúde. A aplicação desta abordagem inclui várias etapas (Camargo et al., 2018), que foram seguidas na presente pesquisa: Investigação (etapa 0): buscar sempre os tipos de perguntas que são a base para a PBE; perguntas clínicas no formato PICOT (etapa1): população de pacientes de interesse (P), intervenção ou área de interesse (I), comparação ou grupo (C), resultado (O) e tempo (T); procurar a melhor evidência (etapa 2): essa etapa é facilitada quando as perguntas são feitas no formato PICOT; avaliar as evidências (etapa 3): selecionar os artigos mais relevantes, válidos, confiáveis e aplicáveis à questão clínica; evidência/experiência/preferências e valores do paciente (etapa 4): todos esses aspectos devem ser integrados na PBE; resultados ou mudanças (etapa 5): após a implementação da PBE, monitorar e avaliar os resultados para que efeitos positivos possam ser apoiados e os negativos remediados; disseminar os resultados (etapa 6): compartilhar experiências a fim de evitar duplicação desnecessária de esforços (MELNIK et al., 2010).

Para o desenvolvimento desta revisão integrativa optou-se pela proposta de Ganong, que é organizada em cinco passos. Passo 1: seleção do tema; passo 2: estabelecimento de critérios de inclusão; passo 3: definição de informações a serem extraídas; passo 4: avaliação dos estudos e passo 5: interpretação dos resultados (LIMA et al., 2022).

Foi realizada primeiramente o agrupamento dos trabalhos encontrados segundo a associação dos descritores da presente pesquisa, para posterior análise dos resultados. A primeira associação utilizada foi

“Câncer de Mama and Quimioterapia” logo após uma segunda associação “Câncer de Mama and Quimioterapia and Qualidade de vida relacionado a Saúde”. Da mesma forma foi realizada as mesmas associações com o operador booleano or passo a passo para uma melhor acurácia dos resultados encontrados no Scielo, LILACS e BDEF.

Após foi realizado o levantamento de todos os artigos encontrados com os uni termos propostos e dentro dos limites apresentados nos títulos e palavras descritoras. Em seguida, foram retirados trabalhos recuperados em mais de uma base de dados (duplicatas). Após esta triagem, foi realizada a leitura dos resumos de todos os artigos restantes, para a seleção daqueles que seriam lidos em sua forma completa. Após a leitura dos artigos completos, apenas foram selecionados os que se adequaram aos critérios de inclusão e exclusão conforme apresentando na figura 1.

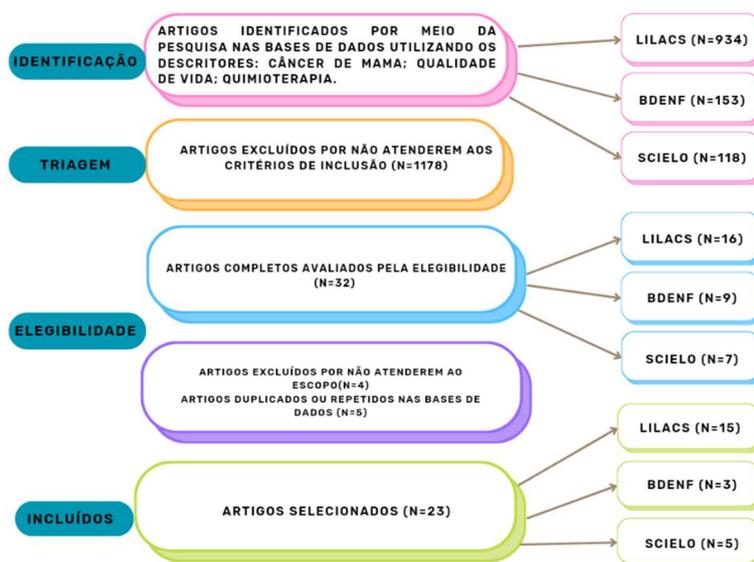


Figura 1: Fluxograma da avaliação e inclusão dos artigos identificados nas bases de dados.

RESULTADOS

Foram encontrados 934 estudos na base de dados LILACS e após análise, 15 se adequavam aos critérios de inclusão. Na base de dados BDEF localizou-se 153 estudos e incluídos 3. E, por fim, identificados 118 artigos na base de dados Scielo, e destes, foram incluídos 5, totalizando uma amostra final de 23 artigos nesta revisão integrativa.

Tomando por base o ano de publicação, foi possível verificar que o predomínio de publicações aconteceu com a mesma frequência nos anos de 2021 e 2022 com 8 artigos em cada ano (34,78%). Seguido por 2020 e 2023 com 2 artigos publicados em cada ano (8,7%). E por fim, os anos de 2018, 2019 e 2014 com 1 artigo publicado em cada ano (4,34%). Em relação a autoria, foram identificados 6 (26,08%) estudos publicados por profissionais da enfermagem (enfermeiros, acadêmicos, pós-graduandos etc.), 3 (13,04%) estudos publicados por equipe multiprofissional e 14 (60,86%) estudos no qual não foi possível identificar a área de atuação dos autores. Quanto ao periódico, a maior incidência foi na Revista Brasileira de Cancerologia com 4 (17,39%) publicações, e todo o restante não se repetiu o periódico conforme observado no quadro 1.

Com os avanços tecnológicos, aumenta-se mais pesquisas e trabalhos e, por esse motivo pode se

explicar o fato de que maior número de artigos foram encontrados em anos mais recentes, com o objetivo organizar as ideias e associar todos os envolvidos. Como elencaram Leinig et al. (2022), os avanços tecnológicos mostram resultados benéficos para a sociedade, principalmente utilizando a informação como algo vital e essencial para melhor direcionamento de estratégias e cuidados para o indivíduo e comunidade.

Quadro 1: Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autor(es), base de dados, periódicos e ano de publicação.

Nº	Autor (es)	Base de dados	Periódicos	Ano de publicação
01	Souza et al.	LILACS	Rev. enferm. Cent.-Oeste Min	2023
02	Osorio-Castaño et al.	LILACS	Aquichan	2023
03	Marinho et al.	BDEF	Rev. Enferm. Atual In Derme	2022
04	Barros et al.	LILACS	REME rev. min. enferm	2022
05	Taveira et al.	LILACS	Nursing (Ed. bras., Impr.)	2022
06	Andreazzi et al.	BDEF	CuidArte, Enferm	2022
07	Oliveira et al.	BDEF	Rev. enferm. atenção saúde	2022
08	Mathias et al.	LILACS	Femina	2022
09	Santos et al.	LILACS	Rev. Bras. Cancerol.	2022
10	Santos et al.	LILACS	Oncología (Guayaquil)	2021
11	Hodecker et al.	LILACS	Rev. bras. promoç. saúde	2021
12	Viana et al.	LILACS	Texto & contexto enferm	2021
13	Kameo et al.	LILACS	Rev. bras. cancerol	2021
14	Ribeiro et al.	LILACS	Rev. Bras. Cancerol.	2021
15	Sawada et al.	LILACS	Rev. Bras. Cancerol.	2021
16	Moreira et al.	LILACS	Cad. Saúde Pública	2021
17	Souza et al.	LILACS	Psico (Porto Alegre)	2021
18	Rojas et al.	LILACS	Biomédica (Bogotá)	2020
19	Rodrigues et al.	Scielo	Psicologia, Saúde e Doenças	2022
20	Salas-Rivas et al.	Scielo	Rev. obsteto. Ginecol..	2019
21	Pereira et al.	Scielo	Anal. Psicol.	2020
22	Coelho et al.	Scielo	Investir. educ. enferm.	2018
23	Sawada et al.	Scielo	Acta Paul Enferm.	2014

Elencando o delineamento metodológico, observou-se que a pesquisa narrativa apareceu em 1(4,34%) estudo; revisão de literatura em 7 (30,43%); estudo observacional em 3 (13,04%); estudo quantitativo em 5 (21,72%); e os 7 (30,43%) demais estudos formam um grupo com delineamento qualitativo, analítico, exploratório, entre outros. Quanto ao nível de evidência, 11 (47,82%) estudos possuem nível 3, seguindo com 8 (34,78%) estudos com evidência 5, outros 3 (13,04%) estudos que possuem nível 4, e, por fim 1 (4,34%) estudo com nível 6 de evidência. Em relação ao país de origem a grande maioria - 18 (78,26%) estudos foram publicada no Brasil (Quadro 2).

Foi possível observar que a maioria dos estudos são de revisão de literatura, levando a crer que ainda existem um baixo quantitativo de estudos a campo com a temática em questão. Logo, existe um baixo nível de confiabilidade de acordo com a PBE. Isto, também, remete ao fato de ainda existirem dificuldades para utilização desse modelo pelos profissionais, fazendo com que o modelo de assistência fique estacionado em práticas assistenciais antigas.

A prática baseada em evidência traz consigo o conceito de que o cuidado é moldado e dinâmico. Apesar de muitos profissionais se apresentarem favoráveis a aderir a PBE, essa prática ainda encontra alguns obstáculos como a sobrecarga do trabalho, profissionais que não desejam alterar a forma com que prestam a assistência, e, ainda alguns que não compreendem o funcionamento da PBE (SANTOS et al., 2022).

A transformação e readequação é algo extremamente comum em diversos setores, e na área da

saúde não é diferente. Muitas vezes o profissional se depara com a necessidade de mudança para que possa ser oferecida a melhor assistência. De acordo com Machuco (2021), a enfermagem tem passado por constantes evoluções com o passar dos anos, dessa maneira se faz necessário estudos baseados em pressupostos científicos, técnicos, relacionais e comunicacionais. Habitualmente se vê a necessidade de se adequar os cuidados às necessidades específicas de diferentes pessoas.

Refletindo a PBE, ela é qualificada para despertar e fortalecer o profissional enfermeiro em seu papel na área da pesquisa, assistência e educação, vale destacar a relevância de desenvolvimento de estudos de intervenção capazes de dar apoio a prática da enfermagem e que garantam um processo de enfermagem livre de riscos e com isso uma melhora na qualidade de vida aos pacientes oncológicos (ZANDONAI et al., 2010).

Quadro 2: Distribuição dos artigos. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2023.

Nº	Delineamento	Nível de evidência	País de origem
01	Pesquisa narrativa	3	Brasil
02	Revisão da literatura, desenho e validação do instrumento	5	Colômbia
03	Estudo observacional e prospectivo, de natureza quantitativa	3	Brasil
04	Revisão integrativa da literatura	5	Brasil
05	Revisão integrativa de literatura	5	Brasil
06	Estudo de revisão da literatura científica, descritivo, qualitativo	5	Brasil
07	Revisão integrativa de literatura	5	Brasil
08	Revisão bibliográfica	5	Brasil
09	Pesquisa quantitativa	3	Brasil
10	Revisão sistemática da literatura	5	Colômbia
11	Estudo transversal, quantitativo e descritivo	3	Brasil
12	Estudo exploratório, descritivo e transversal, com abordagem quantitativa	3	Brasil
13	Estudo documental retrospectivo, quantitativo	4	Brasil
14	Estudo quanti-qualitativo	3	Brasil
15	Estudo quantitativo, descritivo-exploratório e transversal	4	Brasil
16	Estudo longitudinal, descritivo, prospectivo, quantitativo	3	Brasil
17	Pesquisa documental, descritiva, retrospectiva	5	Brasil
18	Estudo observacional, transversal, analítico	3	Colômbia
19	Estudo de caso individual, qualitativo, exploratório e prospectivo	6	Brasil
20	Estudo transversal analítico	3	Chile
21	Estudo transversal	3	Portugal
22	Estudo observacional, longitudinal	3	Brasil
23	Estudo de corte transversal	4	Brasil

Nota-se na distribuição dos estudos (Quadro 3) um destaque em relação ao conceito de qualidade de vida, dentre os estudos analisados a maioria, 21 (91,30%) estudos, não mencionam qualquer conceito de qualidade de vida. Abordando os instrumentos utilizados, destacam-se o EORTC QLQ-C30, que é um questionário que foi desenvolvido para avaliar em vários itens a qualidade de vida de pacientes com câncer, e o EORTC QLQ-BR23 que também avalia a qualidade de vida, no entanto em específico para pacientes com câncer de mama.

EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-BR23, são instrumentos para mensuração de qualidade de vida de pacientes com câncer desenvolvidos pela Organização Europeia de Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC). O QLQ-C-30 é composto por 30 itens que avalia o indivíduo em diferentes pontos, sendo eles o funcionamento físico, funcional, emocional, cognitivo e social, estado de saúde global e qualidade de vida, fadiga, dor, náuseas e vômitos, dispneia, insônia, perda de apetite, constipação, diarreia e dificuldades

financeiras. Já o EORTC QLQ-B23 é instrumento específico para o câncer de mama que engloba 23 pontos que avalia a imagem corporal, funcionamento sexual, prazer sexual, perspectiva futura, efeitos colaterais da terapia sistêmica, sintomas mamários, sintomas nos braços e desconforto devido a alopecia (Tan et al., 2014).

Destacando a importância de uma participação efetiva do paciente acerca do processo de adoecimento, vê-se a relevância da qualidade de informações repassadas ao mesmo, pois assim possibilitam ajustes no plano de assistência da equipe. Os instrumentos utilizados para mensurar as situações ligadas a saúde são de extrema utilidade para se tomar decisões do processo de cuidado e geram dados importantes para reestruturação dos projetos educativos e assistenciais (BEZERRA, 2021).

Em uma pesquisa de Zandonai et al. (2010), foi elencada a prevalência da aplicação do EORTC QLQ-C30 pelo fato de que ele explora sintomas característicos do câncer, bem como os efeitos colaterais do tratamento, alterações das esferas psicológica, funcional, interação social, sexualidade e outros. Então, foi sugerido um aprofundamento na temática da qualidade de vida com a utilização dos instrumentos clínicos confiáveis e validados, destacando que eles demonstram a junção da necessidade de intervenções e uma assistência de qualidade.

Realizar uma avaliação de qualidade de vida é uma tarefa bastante complicada devido a subjetividade e multidimensionalidade, além de não existir um padrão (SAWADA et al., 2009), visto que cada pessoa possui uma característica própria, bem como uma visão diferente sobre o conceito de qualidade de vida. O autor ainda disse que é necessário o uso de instrumentos válidos e confiáveis, e, o EORTC QLQ-C30 se mostrou confiável e válido na mensuração de qualidade de vida de pacientes com câncer em tratamento com quimioterapia.

Quadro 3: Distribuição dos estudos incluídos na revisão segundo utilização de definição de qualidade de vida, instrumentos utilizados e se são validados para o estudo. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2023.

Nº	Definição de qualidade de vida	Instrumentos	Validados ou não
01	Não	Não utilizam	-
02	Não	Não utilizam	-
03	Não	Não utilizam	-
04	Não	Não utilizam	-
05	Não	Não utilizam	-
06	Não	Não utilizam	-
07	Não	Não utilizam	-
08	Não	Não utilizam	-
09	Não	EEH DUREL	Sim
10	Não	Não utilizam	-
11	Não	QLQ-C30 QLQ-BR23	Sim
12	QV geral e QVRS	EORTC QLQ-C30 EORTC QLQ-BR23	Sim
13	Não	Não utilizam	-
14	Não	Formulário Saúde Survey (SF-36)	Sim
15	Não	Não utilizam	-
16	QV geral	QLQ-C30	Sim
17	Não	Não utilizam	-
18	Não	QLQ-C30 QLQ-BR23	Sim
19	Não	Não utilizam	-
20	Não	EORTC QLQ C-30 EORTC QLQ BR23	Sim

21	Não	EORTC QLQ-C30 Hospital Anxiety and Depression Scales – HADS Body Image Scale – BIS Life Orientation Test-Revised (LOT-R) Index of Family Relations- IFR	Sim
22	Não	QLQ-C30 QLQ-BR23	Sim
23	Não	QLQ-C30 QLQ-BR23	Sim

O quadro 4 representa domínios da qualidade de vida que podem ser alterados durante o tratamento do câncer. Pode-se observar que os domínios mais elencados no rol de alterações dos artigos pesquisados foram imagem corporal e aspectos emocionais, citados em 56.52% dos artigos deste estudo. Em segundo lugar aparece a alteração na vida sexual, que foi apontada em 47.82% dos artigos. E por último, o domínio da vida social que foi mencionada em 26.08% dos artigos.

Evidencia-se a importância de buscar um olhar diferente no ponto de vista da assistência às mulheres com câncer de mama, haja vista que essa condição traz consigo necessidades que ultrapassam o fator físico, integrando também os fatores psicossociais. Desta forma, se vê a necessidade de discorrer sobre a imagem corporal dessas mulheres com o intuito de chamar a atenção dos profissionais de saúde para as questões emocionais e a importância da sua assistência durante a reabilitação e reconstrução da autoimagem dessa paciente (OLIVEIRA et al., 2019).

Colocando em pauta a percepção da doença pelas mulheres acometidas, as pacientes com idades mais elevadas visualizam a situação de forma mais negativa do que as mais jovens. Por outro lado, as mulheres mais jovens sofrem demasiadamente com questões relacionadas com a imagem corporal. Outro fato relevante é a vida sexual do casal, levando em consideração que a mulher passa a se sentir diferente após o tratamento. A depressão está presente na vida dessas mulheres em variados níveis, por este motivo é de extrema importância que ocorra um acompanhamento psicológico para auxiliar na administração dos sintomas da ansiedade e depressão (MATHIAS et al., 2022).

Quadro 4: Distribuição dos Domínios alterados da qualidade de vida. Cáceres, Mato Grosso, Brasil, 2023.

Domínios alterados	Artigos	%
Vida sexual	11	47.82
Imagem corporal	13	56.52
Vida social	6	26.08
Aspectos emocionais	13	56.52

CONCLUSÕES

Este estudo possibilitou compreender como é tratada a temática de qualidade de vida em mulheres com câncer de mama. No entanto, observou-se que o conceito qualidade de vida não foi elencado com destaque, levando a crer que o significado já algo conhecido por todos. Porém, vale ressaltar que a definição de qualidade de vida é algo relativamente complexo com várias vertentes, fazendo com que a conceituação seja dificultada.

Dessa maneira, torna-se relevante que os estudos abordem a temática da qualidade de vida com mais sensibilidade, visto que muitas vezes alguns contextos da qualidade de vida são, de certa forma,

negligenciados e não são elencados com toda a importância necessária. Esse destaque tem como objetivo o entendimento por completo dessa esfera que é importantíssima na realidade das pessoas que estão passando por um tratamento de câncer de mama.

Dito isto, dar a importância necessária a todos os aspectos da qualidade de vida e fazer com que a mulher entenda o contexto, possibilitará até algumas mudanças no cotidiano dessas pessoas que passam por esse tratamento, bem como das pessoas que fazem parte da rede de apoio, e dessa maneira, será possível realizar ações e mudanças que possibilitem uma melhora na qualidade de vida e conseqüentemente uma adesão ao tratamento com mais facilidade e com escapes para fugir do estigma de sofrimento que é atacadado ao diagnóstico de câncer.

REFERÊNCIAS

ANDREAZZI, A. L. P.. A atuação da enfermagem junto a mulheres mastectomizadas: aspectos sentimentais. **CuidArte**, v.16, n.1, p.128-134, 2022.

BARROS, L. L. E.. Efeitos adversos locais regionais da terapêutica oncológica em mulheres com câncer de mama avançado: revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.26, 2022. DOI: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.40564>

BEZERRA, M.. **Validação da escala EORTC QLQ-INFO 25 para pacientes com câncer e aplicação na ação educativa**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de mama: vamos falar sobre isso?**. Rio de Janeiro: INCA, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Painel oncologia: Brasil**. Brasília: INCA, 2023.

CAMARGO, F. C.. Competências e barreiras para prática baseada em evidências na enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.71, n.4, p.2030-2038, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617>

CAMARGO, F. C.. Modelos para a implementação da prática baseada em evidências na enfermagem hospitalar: revisão narrativa. **Texto & Contexto: Enfermagem**, v.26, n.4, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002070017>

CIRQUEIRA, T. Q. P.. Relatos de vida de mulheres com câncer de mama. **CIAIQ 2019**, v.2, p.1716-1724, 2019.

COELHO, R. C. F. P.. Impacto na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico na rede pública e privada. **Invest. Educ. Enferm**, v.36, n.1, p.4, 2018.

OLIVEIRA, A. T. M.. Reconstrução mamária em mulheres mastectomizadas por câncer: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v.11, n.1, 2022.

OLIVEIRA, T. R.. Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. **Saúde e Pesquisa**, v.12, n.3, 2019. DOI: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n3p451-462>

NASCIMENTO, S. P.. Dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v.10, n.2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.16891/2317434X.v10.e2.a2022.pp1336-1345>

VARGAS, S. G.. Social support network of women with breast cancer/Rede de apoio social à mulher com câncer de mama. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, v.12, p.73-78, 2020. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7030>

SOUZA, G. M.. Descobri que tenho câncer de mama: significados no discurso do sujeito coletivo. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.13, n.1, 2023. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v13i1.4537>

SANTOS, I. C.. Religiosidade e esperança no enfrentamento do câncer de mama: mulheres em quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.68, n.3, 2022. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n3.2491>

FERREIRA, R. G. R.; REZENDE, F. L. F.. Qualidade de vida no câncer de mama. **Brazilian Journal of Development**, v.5, n.11, p.22835-22845, 2019. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n11-017>

GALVÃO, C. M.. Níveis de evidência. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.19, n.2, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200001>

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; MENDES, I. A. C.. A busca das melhores evidências. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.37, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000400005>

GONÇALVES, M. M.. Perfil dos atendimentos a pacientes oncológicos em uma unidade de pronto atendimento. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v.8, 2018. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.2595>

HODECKER, S.; AZEVEDO, L. C.. Qualidade de vida e estado nutricional de pacientes diagnosticadas com câncer de mama. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v.34, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2021.11312>

HIAE. **Hospital Israelita Albert Einstein**. Oncologia. Tratamento. Quimioterapia. São Paulo, 2019.

KAMEO, S. Y.. Alterações dermatológicas associadas ao tratamento oncológico de mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.67, n.2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n2.1133>

KAMEO, S. Y.. Toxicidades gastrointestinais em mulheres durante tratamento quimioterápico do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.67, n.3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1170>

LEINIG, A. K. G.; RAZZOLINI FILHO, E.. O uso da informação e sua influência sobre decisores do setor de saúde. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n. 2, p.14002-14022, 2022. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-364>

LIMA, A. L. B.; AGUIAR, C. M. C.; FREITAS, G. M.. O impacto negativo no processo de auditoria nos serviços de saúde pelo déficit dos registros de enfermagem. **Research, Society and Development**, v.11, n.16, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i16.38757>

MACHUCO, I. I. M.. **Proximidade no cuidado adesão ao regime terapêutico no utente psiquiátrico**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Saúde Mental e Psiquiátrica) - Universidade de Evora, Beja, 2021.

MARINHO, P. M. L.. Toxicidades sistêmicas simultâneas relacionadas à quimioterapia do câncer de mama: um relato observacional e prospectivo. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v.96, n.40, 2022.

MATHIAS, A. S.. Aspectos psicológicos do câncer de mama em mulheres. **Femina**, v.50, n.5 p.311-315, 2022.

MEJÍA-ROJAS, M. E.; CONTRERAS-RENGIFO, A.; HERNÁNDEZ-CARRILLO, M.. Calidad de vida en mujeres con cáncer de mama sometidas a quimioterapia en Cali, Colombia. **Biomédica**, v.40, n.2, 2020. DOI: <https://doi.org/10.7705/biomedica.4971>

MENEZES, R. R.. Qualidade de vida relacionada à saúde e espiritualidade em pessoas com câncer. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.64, n.1, p.9-17, 2018. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2018v64n1.106>

MOREIRA, D. P.. Qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos a quimioterapia em hospitais em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil: as características individuais importam?. **Cadernos de Saúde Pública**, v.37, n.8, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00002220>

OLIVEIRA, F. B. M.. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.11, n.3, p.190, 2019.

OLIVEIRA, G.. Sentimento da mulher após diagnóstico de câncer de mama: Uma revisão integrativa da literatura. **Voos Revista Polidisciplinar**, v.3, n.2, 2012.

OSORIO-CASTAÑO, J. H.. Assistência de qualidade em quimioterapia ambulatorial. Desenho e validação do novo instrumento ambulatorial de qualidade de cuidados, **Aquichan**, v.2, 2023.

PEREIRA, É. F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A.. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v.26, n.2, p.241-250, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000200007>

PEREIRA, M. G.. Calidad de vida en pacientes con cáncer de mama: el papel moderador del estrés familiar. **Anales de Psicología**, v.35, n.2, p.181-187, 2019.

RIBEIRO, L. A. S.; ARAÚJO, M. N.; MENDONÇA, T. M. S.. Esperança, medo e qualidade de vida relacionada à saúde na percepção de mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.67, n.3, 2021. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2021v67n3.1193>

RODRIGUES, E.; SANTOS, M. A.. Desenho-estória temático prospectivo: estudo de caso sobre a experiência emocional da quimioterapia. **Scienceopen**, v.23, n.2, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15309/22psd230214>

SALAS-RIVAS, P.; POUSA-BENAVENTE, J.; ASTUDILLO-ASTUDILLO, J.. Relación entre satisfacción usuaria y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama en quimioterapia. **Revista chilena de obstetricia y ginecología**, v.84, n.4, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262019000400277>

DURÁN, S. A. S.; DUEÑAS, J. G. L.; GONZÁLEZ, D. E. G.. Fuerza resistencia en la calidad de vida de mujeres con cáncer de seno: Una revisión de sistemática. **Oncol.**, v.31, n.2, p.164-175, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33821/547>

SANTOS, K. L. A.. Entraves na implementação da prática baseada em evidências (PBE) em enfermagem: revisão integrativa. **Diversitas Journal**, v.7, n.1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.48017/dj.v7i1.1491>

SANTOS, L. F.. Qualidade de vida em transplantados renais. **Psico-USF**, v.23, n.1, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230114>

SAWADA, N. O.. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.43, n.3, p.581-587, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000300012>

SILVA, A.; EUGÊNIA, E.; LARISSA, R.. Qualidade de vida. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v.14, n.1, 2022.

SOUZA, C.; SANTOS, M. A.. Câncer de mama e homossexualidade feminina: uma revisão integrativa da literatura. **Psico**, v.52, n.2, 2021. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2021.2.36109>

TAN, M. L.. Validação dos questionários EORTC QLQ-C30 e QLQ-BR23 na mensuração da qualidade de vida de pacientes com câncer de mama em Singapura. **Revista Ásia-Pacífico de Enfermagem Oncológica**, v.1, n.1, p.22-32, 2014. DOI: <https://doi.org/10.4103/2347-5625.135817>

TAVEIRA, L. M.. A influência da espiritualidade no bem-estar das mulheres com câncer de mama: Uma revisão integrativa. **Nursing**, v.25, n.287, 2022. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2022v25i287p7582-7593>

VIANA, L. R. C.. Qualidade de vida relacionada à saúde e adesão terapêutica nos cânceres de mama e próstata. **Texto**

& Contexto-Enfermagem, v.30, 2021. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0217>

ZANDONAI, A. P.. Qualidade de vida nos pacientes

oncológicos: revisão integrativa da literatura latino-

americana. **Revista eletrônica de enfermagem**, v.12, n.3, p.

554-561, 2010. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v12i3.6957>

Os autores detêm os direitos autorais de sua obra publicada. A CBPC – Companhia Brasileira de Produção Científica (CNPJ: 11.221.422/0001-03) detêm os direitos materiais dos trabalhos publicados (obras, artigos etc.). Os direitos referem-se à publicação do trabalho em qualquer parte do mundo, incluindo os direitos às renovações, expansões e disseminações da contribuição, bem como outros direitos subsidiários. Todos os trabalhos publicados eletronicamente poderão posteriormente ser publicados em coletâneas impressas ou digitais sob coordenação da Companhia Brasileira de Produção Científica e seus parceiros autorizados. Os (as) autores (as) preservam os direitos autorais, mas não têm permissão para a publicação da contribuição em outro meio, impresso ou digital, em português ou em tradução.