

Mulheres de meia idade e idosas sobreviventes ao câncer de mama: revisão integrativa

Middle-aged and elderly women surviving breast cancer: integrative review

Mujeres de mediana edad y mayores supervivientes de cáncer de mama: revisión integradora

Odanor Ferretti Tombini Filho  <https://orcid.org/0000-0002-3319-9090>
Marcia Regina da Silva  <https://orcid.org/0000-0002-9930-3102>
Aline Gomes Ilha  <https://orcid.org/0000-0002-5715-9595>¹

Resumo

Introdução: O câncer de mama é o que mais acomete mulheres em todo o mundo e o processo de envelhecimento encontra-se entre os fatores de risco. Completar o tratamento e superar a barreira nos primeiros cinco anos torna-se um desafio e, ao mesmo tempo, uma meta para as mulheres nesta condição. **Objetivo:** Analisar a produção científica publicada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) sobre as mulheres de meia idade e idosas sobreviventes ao câncer de mama. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura, com inclusão de 22 artigos científicos disponíveis na base de dados da BVS, cuja coleta foi realizada em dezembro 2023 por meio dos descritores “sobrevivente” or “sobreviventes” and “neoplasia de mama” and “e seus sinônimos”. **Resultados:** Após análise de conteúdo, emergiram cinco categorias: Estado nutricional e hábitos alimentares de mulheres sobreviventes ao câncer de mama; Efeitos do exercício físico (EF) em mulheres sobreviventes ao câncer de mama; Qualidade de vida das mulheres sobreviventes ao câncer de mama; Funcionalidade e composição corporal de mulheres sobreviventes ao câncer de mama; Resiliência e saúde sexual em mulheres sobreviventes ao câncer de mama. **Considerações finais:** As mulheres sobreviventes ao câncer de mama enfrentam múltiplos desafios relacionados ao estado nutricional, prática de exercício físico, funcionalidade, qualidade de vida, resiliência e saúde sexual, o que requer estratégias interprofissionais e que considerem os aspectos psicossociais, físicos e ambientais dessas mulheres.

Palavras-chave: Neoplasia Mamária. Sobrevivência ao Câncer. Saúde da Mulher.

¹ Autor correspondente: aline.ilha@unochapeco.edu.br. Universidade Comunitária da Região de Chapecó.

Abstract

Introduction: Breast cancer is the type that most affects women around the world and the aging process is among the risk factors. Completing treatment and overcoming the barrier in the first five years becomes a challenge and, at the same time, a goal for women with this condition. **Objective:** To analyze the scientific production published in the Virtual Health Library (VHL) on middle-aged and elderly women surviving breast cancer. **Methodology:** Integrative literature review, including 22 scientific articles available in the VHL database, collected in December 2023 using the descriptors “survivor” or “survivors” and “breast neoplasm” and “and their synonyms”. **Results:** After content analysis, five categories emerged: Nutritional status and eating habits of women survivors of breast cancer; Effects of physical exercise (PE) in women survivors of breast cancer; Quality of life of women who survive breast cancer; Functionality and body composition of women survivors of breast cancer; Resilience and sexual health in women survivors of breast cancer. **Final considerations:** Women who survive breast cancer face multiple challenges related to nutritional status, physical exercise, functionality, quality of life, resilience and sexual health, which requires interprofessional strategies that consider the psychosocial, physical and environmental aspects of these women.

Keywords: Breast Neoplasms. Cancer Survivors. Women's Health.

Resumen

Introducción: El cáncer de mama es el tipo que más afecta a las mujeres en todo el mundo y el proceso de envejecimiento se encuentra entre los factores de riesgo. Completar el tratamiento y superar la barrera en los primeros cinco años se convierte en un desafío y, al mismo tiempo, una meta para las mujeres con esta condición. **Objetivo:** Analizar la producción científica publicada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) sobre mujeres de mediana edad y ancianas sobrevivientes de cáncer de mama. **Metodología:** Revisión integrativa de la literatura, incluidos 22 artículos científicos disponibles en la base de datos de la BVS, recopilados en diciembre de 2023 utilizando los descriptores “sobreviviente” o “sobrevivientes” y “neoplasia de mama” y “y sus sinónimos”. **Resultados:** Luego del análisis de contenido, surgieron cinco categorías: Estado nutricional y hábitos alimentarios de mujeres sobrevivientes de cáncer de mama; Efectos del ejercicio físico (EF) en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama; Calidad de vida de las mujeres que sobreviven al cáncer de mama; Funcionalidad y composición corporal de mujeres sobrevivientes de cáncer de mama; Resiliencia y salud sexual en mujeres sobrevivientes de cáncer de mama. **Consideraciones finales:** Las mujeres que sobreviven al cáncer de mama enfrentan múltiples desafíos relacionados con el estado nutricional, el ejercicio físico, la funcionalidad, la calidad de vida, la resiliencia y la salud sexual, lo que requiere estrategias interprofesionales que consideren los aspectos psicosociales, físicos y ambientales de estas mujeres.

Descriptores: Neoplasias de la Mama. Survivants du câncer. Salud de la Mujer.

Introdução

Atualmente, o câncer é a segunda causa de morte no Brasil, logo após as doenças cardiovasculares. De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA), as estimativas para o período de 2023-2025 indicam que os tipos mais incidentes de câncer no Brasil são o câncer de mama em mulheres e o câncer de próstata em homens. Essas neoplasias são seguidas pelo câncer de cólon e reto e o câncer de pulmão,



ambos gêneros incluídos¹. O câncer de mama é o tipo que mais acomete mulheres em todo o mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos. Cerca de 1,67 milhão de novos casos dessa neoplasia foram estimados para 2014/2015 em todo o mundo, o que representa 25% de todos os tipos de câncer diagnosticados nas mulheres². Alguns fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de mama são bem conhecidos, como o envelhecimento, fatores relacionados à vida reprodutiva da mulher, história familiar de câncer de mama, consumo de álcool, excesso de peso, sedentarismo, exposição à radiação ionizante e alta densidade do tecido mamário.

A média de idade dos pacientes no momento do diagnóstico varia entre 60 e 70 anos e a prevalência aumenta com a idade, sendo mais raros os casos até os 30 anos¹, realidade que carece de atenção, já que a população nacional está em pleno processo de envelhecimento demográfico. Estudo recente mostrou um aumento na mortalidade por câncer de mama entre mulheres idosas no Brasil, com destaque para as regiões Sul e Sudeste, onde há maior infraestrutura para diagnóstico e tratamento³. Ainda, que nas regiões Norte e Nordeste, embora as taxas de mortalidade sejam menores, observa-se um crescimento, possivelmente relacionado à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e à menor cobertura de programas de detecção precoce, e que, as faixas etárias mais avançadas, especialmente acima de 75 anos, demonstram maior vulnerabilidade, o que evidencia a necessidade de políticas públicas específicas para essa população.

Estudo sobre o acesso ao tratamento do câncer de mama em mulheres revelaram desigualdades significativas, principalmente nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, onde há maior dificuldade de acesso a diagnóstico precoce e tratamento adequado, em que o tempo médio de espera entre o diagnóstico e o tratamento é significativamente maior em regiões com menor investimento em saúde, o que evidencia a necessidade de intervenções que promovam equidade no sistema público de saúde⁴. De forma semelhante, pesquisa que analisou o acesso de idosas ao tratamento oncológico no estado do Rio de Janeiro revela desigualdades regionais e atraso no início do tratamento, particularmente em áreas mais periféricas. O tempo médio de espera entre o diagnóstico e o início do tratamento é maior nos hospitais públicos, o que afeta negativamente o prognóstico dos pacientes e a possibilidade de sobrevivência⁵.

Por outro lado, nos últimos anos, avanços significativos no tratamento do câncer têm aumentado as chances de cura e sobrevivência a longo prazo. A imunoterapia, por exemplo, emergiu como uma ferramenta crucial, utilizando o próprio sistema imunológico do paciente para combater tumores. Terapias como os inibidores de checkpoints imunológicos, como o anti-PD-1 e o anti-CTLA-4, demonstraram eficácia em diversos tipos de câncer, incluindo melanoma e câncer de pulmão. Além disso, essas terapias têm sido combinadas com quimioterapia e terapias direcionadas, melhorando ainda mais os resultados clínicos⁶⁻⁷. As mulheres que terminaram o tratamento e passam pela fronteira de cinco anos sem a recidiva do câncer, vivenciam uma fase de transição, confrontando-se com limitações e



vulnerabilidades. Revisão sistemática de meta-análise que sintetizou as evidências sobre a sobrevivência ao câncer de mama, concluiu que essa experiência pós-traumática é marcada por diversos impactos físicos e psicossociais relacionados com a imagem corporal, sexualidade e identidade⁸.

Embora existam várias definições e discussões acerca do conceito de sobrevivência, neste estudo assumimos que o sobrevivente ao câncer é aquela pessoa que completou o tratamento inicial, superou a barreira dos primeiros 05 anos, ainda aquelas consideradas curadas e aquelas que vivem com a doença e recebem cuidados⁸⁻⁹. Considerando a complexidade desse processo na vida das mulheres, este estudo buscou analisar a produção científica publicada na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) sobre as mulheres de meia idade e idosas sobreviventes ao câncer de mama.

Metodologia

Este estudo foi conduzido a partir de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), a qual tem por finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema ou assunto, de maneira sistemática e ordenada, o que contribui para adensar o conhecimento sobre um determinado tema¹⁰. Esta revisão foi realizada utilizando as produções científicas selecionadas nas bases de dados da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), a qual integrava, no momento da pesquisa, cinco bases de pesquisa (LILACS, IBECs, MEDLINE, Biblioteca Cochrane, SciELO).

Para o desenvolvimento do estudo, foram seguidas as etapas metodológicas propostas por Ganong¹¹: identificação do tema, elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, seleção da amostra, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, organização dos estudos em formato de quadro, avaliação dos estudos incluídos na revisão com categorização para análise e discussão dos resultados. Cabe salientar que o protocolo desenvolvido neste estudo foi validado por pesquisador com doutorado na área da saúde.

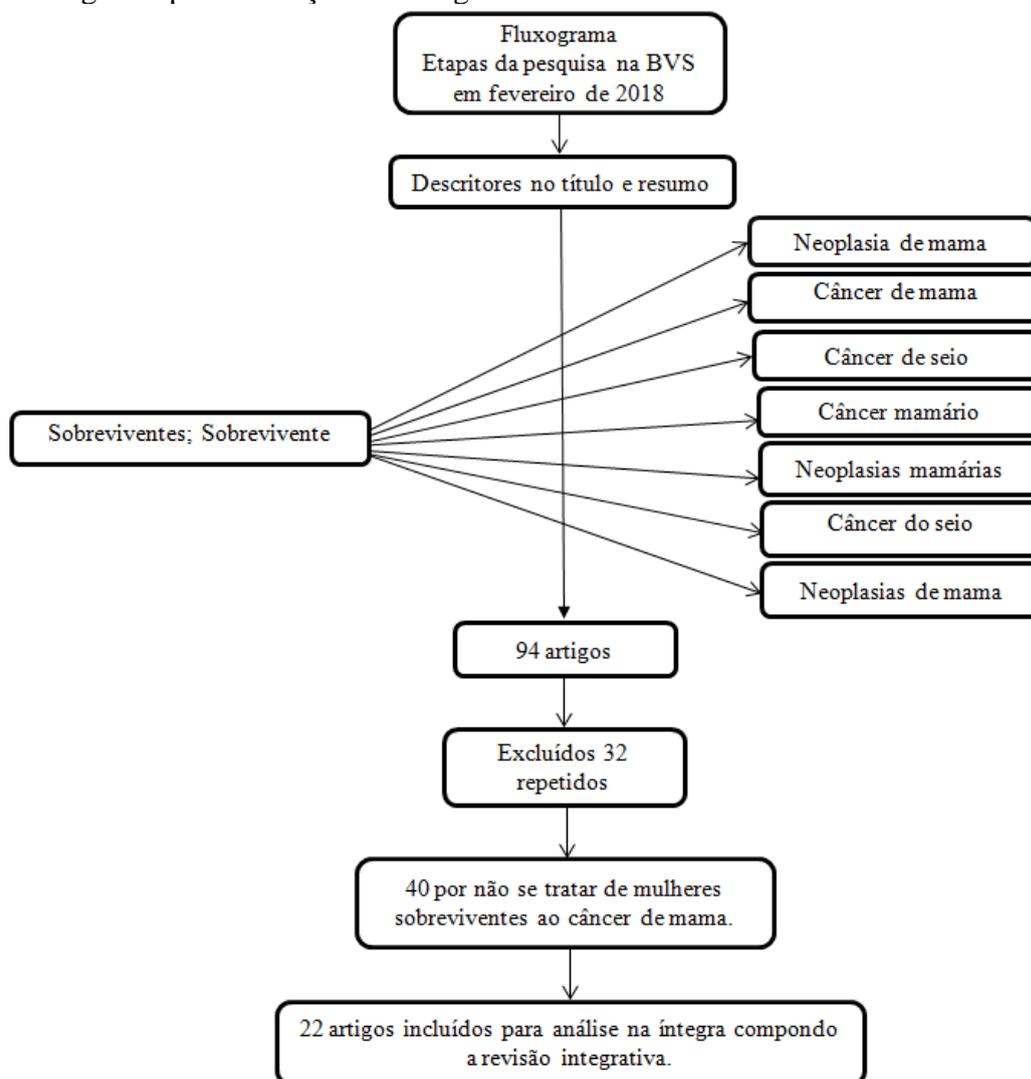
A coleta de dados foi realizada no mês de dezembro 2023 na busca avançada da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), usando o cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “sobrevivente” or “sobreviventes” and “neoplasia de mama” and “ e seus sinônimos (câncer de mama, câncer da mama, câncer de seio, câncer do seio, câncer mamário, neoplasias mamárias, neoplasias da mama). O cruzamento dos descritores foi realizado isoladamente, um por vez, com busca no título e resumo.

Os critérios para a inclusão dos artigos foram: trabalhos publicados no formato de artigos científicos, sem limite de tempo de publicação, que tivessem os descritores no título ou resumo, disponíveis online na forma completa na BVS e nos idiomas inglês, espanhol ou português, e incluíssem, como participantes, mulheres com 45 anos ou mais. Foram excluídos os estudos duplicados e aqueles nos quais as informações contidas no resumo não tinham relação com a temática.



A busca na base de dados gerou 94 disponíveis nas línguas inglês, espanhol ou português. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, 32 foram excluídos por duplicidade e 40 por não abordarem o tema de estudo e não incluir mulheres acima de 45 anos, o que totalizou 22 artigos incluídos para análise final (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma para a seleção dos artigos da RIL.



Fonte: Elaboração própria.

Os artigos selecionados foram analisados na íntegra, com o intuito de responder ao objetivo deste estudo, e agrupados por temas na matriz de execução (Quadro 1) de acordo com a análise de dois avaliadores independentes. Os parâmetros discordantes foram analisados por dois pesquisadores distintos dos primeiros, e houve consenso dos pesquisadores sobre a versão final dos agrupamentos temáticos. A análise realizada foi a de conteúdo temática, conforme proposto por Minayo¹².

Resultados e discussão

Dentre os estudos incluídos, entre as participantes, quatro apresentaram média de idade entre 45 e 49 anos¹³⁻¹⁶, 14 apresentaram média de idade entre 50 e 59 anos¹⁷⁻³⁰ e três estudos apresentaram idade de 60 anos ou mais³¹⁻³³.

A maioria dos estudos (n=13) foi de natureza quantitativa transversal^{13-14, 16-17, 21, 23-24, 26-27, 30, 32, 34}, seguidos de cinco estudos experimentais ou de intervenção^{15, 22, 25, 28-29}.

Quadro 1. Artigos incluídos na RIL.

	Ano	Autor/ Título/ Periódico
E01	2007	MACHADO, S.P. <i>et al.</i> Idade e ingestão dietética de cálcio por mulheres sobreviventes de câncer de mama: um fator adicional de risco para o desenvolvimento da osteoporose? Revista Brasileira de Cancerologia.
E02	2010	RUBIN, B.A. <i>et al.</i> Perfil Antropométrico e Conhecimento Nutricional de Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama do Sul do Brasil. Antropometria e Conhecimento Nutricional.
E03	2013	SOARES, P.B.M. <i>et al.</i> A Qualidade de Vida de Brasileiras Sobreviventes ao Câncer de Mama. Revista Escola de Enfermagem USP.
E04	2012	KLUTHCOVSKY, A.C.G.C.; URBANETZ, A.A.L. Qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama comparada à de mulheres saudáveis. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria.
E05	2012	SAMPAIO, H.A.C. <i>et al.</i> Consumo alimentar de mulheres sobreviventes de câncer de mama: análise em dois períodos de tempo. Revista de Nutrição (Campinas).
E06	2014	POLONI, P.F. <i>et al.</i> Prevalência da baixa densidade mineral óssea em mulheres na pós-menopausa tratadas de câncer de mama. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria.
E07	2015	KLUTHCOVSKY, A.C.G.C.; URBANETZ, A.A.L. Fadiga e qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama: um estudo comparativo. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria.
E08	2016	GENZ, N. <i>et al.</i> Estadiamento e grau de resiliência do sobrevivente ao câncer de mama. Jornal de Pesquisa: Fundamentos de Cuidado (Online).
E09	2017	REIS, A.D. <i>et al.</i> Treinamento aeróbico em sobrevivente de câncer de mama – relato de caso. Sci Med.
E10	2017	CANDIDO, P. A. <i>et al.</i> Análise vetorial de bioimpedância elétrica: uma comparação entre sobreviventes de câncer de mama e mulheres saudáveis. Nutrição Clínica e Dietética Hospitalar.
E11	2018	CARDOSO, H.D. Mulheres sobreviventes ao câncer de mama: estratégias para promoção da resiliência. Jornal de Pesquisa: Fundamentos de Cuidado.
E12	2019	JUSTA, Rute Mattos Dourado Esteves <i>et al.</i> Breast cancer survivors have less lean mass and lower phase angle after cancer treatment. Mastology (Impr.).
E13	2019	ALVES, Patrícia Cândido <i>et al.</i> Avaliação dietética de mulheres sobreviventes de câncer de mama segundo as orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira. Revista de Nutrição (Online).
E14	2020	PINTO, Stephanie Santana <i>et al.</i> Exercício físico remoto e fadiga em sobreviventes do câncer de mama: uma intervenção em tempos da COVID-19. Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde.
E15	2020	SALES, Julianne do Nascimento <i>et al.</i> Consumo de Alimentos Ultraprocessados por Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama. Revista Brasileira de Cancerologia.
E16	2020	CAMEJO, Natalia <i>et al.</i> Evaluación de la sexualidad en las pacientes sobrevivientes de cáncer de mama y del grado de interés en resolver sus disfunciones sexuales en la consulta médica. An. Facultad Med. (Univ. Repúb. Urug., En línea).



	Ano	Autor/ Título/ Periódico
E17	2020	LOURENÇO, Adriano <i>et al.</i> Prevalência da Deficiência e Associações Clínicas em Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama: um Estudo-Piloto. Revista Brasileira de Cancerologia .
E18	2021	CHAVES, Sandro Nobre <i>et al.</i> Fatigue and depression improvements on breast cancer survivors practitioners of strength training. Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano .
E19	2021	FRETTA, Tatiana de Bem <i>et al.</i> Physical Functionality of the Upper Limb after Breast Cancer Surgery in Southern Brazilian Survivors: Cross-Sectional Study. Revista Brasileira de Cancerologia (Online) .
E20	2022	PEDRAS, Renata Nunes <i>et al.</i> Avaliação de Prejuízo Cognitivo em Sobreviventes de Câncer de Mama: Estudo Transversal. Psicologia (Universidade de Brasília, Online) .
E21	2022	TOSCANO, José Jean de Oliveira <i>et al.</i> Efeito de um Programa de Exercício Físico na Pressão Arterial Aguda e Crônica em Sobreviventes de Câncer de Mama. Revista Brasileira de Cancerologia (Online) .
E22	2023	PAIXÃO, Rodney Coelho da <i>et al.</i> Efeitos do treinamento resistido sobre indicadores de saúde de sobreviventes de câncer de mama. Saúde Pesquisa (Online) .

Fonte: Elaboração própria.

Após análise de conteúdo, emergiram cinco categorias: 1) Estado nutricional e hábitos alimentares de mulheres sobreviventes ao câncer de mama; 2) Efeitos do exercício físico (EF) em mulheres sobreviventes ao câncer de mama; 3) Qualidade de vida das mulheres sobreviventes ao câncer de mama; 4) Funcionalidade e composição corporal de mulheres sobreviventes ao câncer de mama; 5) Resiliência e saúde sexual em mulheres sobreviventes ao câncer de mama.

Estado nutricional e hábitos alimentares de mulheres sobreviventes ao câncer de mama

Nessa categoria foram incluídos seis estudos (E01; E02; E05; E10; E13 e E15) que abordavam os fatores de risco nutricionais, os padrões alimentares e os impactos na saúde das sobreviventes de câncer de mama.

Duas pesquisas indicaram que hábitos alimentares inadequados e excesso de peso são fatores de risco significativos para a saúde dessas mulheres (E01; E02). Pesquisa de Machado *et al.*¹³ destacou que 86,44% das participantes consumiam cálcio abaixo do recomendado, com uma média de ingestão diária de 591,07 mg, o que aumenta o risco de osteoporose. No estudo de Rubin *et al.*³⁰, 57,13% das mulheres adultas e 63,4% das idosas estavam com sobrepeso ou obesidade, e 71,43% das mulheres relataram aumento de peso após o diagnóstico, com uma média de 6,46 kg. Apesar do conhecimento nutricional moderado (61,7%), não houve associação significativa entre orientação nutricional e redução de peso.

Outras duas pesquisas investigaram o consumo alimentar e a variedade na dieta das sobreviventes (E05; E13). O estudo de Sampaio *et al.*¹⁹ comparou hábitos alimentares de mulheres diagnosticadas em dois períodos (1999-2004 e 2005-2009), encontrando pouca variação nos alimentos consumidos, com uma dieta relativamente monótona, composta por apenas 45 alimentos. Já a pesquisa de Alves *et al.*²¹ observou que, apesar de 1/3 da alimentação das mulheres ser composta por alimentos processados e ultraprocessados, a maior parte das calorias e macronutrientes vinha de alimentos frescos ou



minimamente processados. No entanto, não houve associação entre o consumo de alimentos e os marcadores antropométricos, apesar da predominância de sobrepeso.

Os impactos dos ultraprocessados e do estado nutricional no risco de complicações clínicas foram analisados duas pesquisas (E10; E15). O estudo de Cândido *et al.*³¹ identificou que 40% das participantes estavam em risco nutricional, conforme o NUTRIC Score, o que foi associado a piores desfechos clínicos, como maior tempo de internação e mortalidade. O estudo de Sales *et al.*²³ revelou que 27,1% das calorias consumidas eram provenientes de alimentos ultraprocessados, resultando em menor ingestão de proteínas e fibras e maior consumo de sódio e gordura poli-insaturada, o que pode agravar os riscos à saúde dessas mulheres.

O incentivo ao consumo diversificado de hortaliças e frutas, bem como a diminuição de cereais refinados, gorduras e açúcares, é essencial para melhorar a qualidade da dieta e promover a saúde das sobreviventes¹⁹. Estudos adicionais indicam o impacto do consumo de alimentos ultraprocessados e o risco nutricional entre mulheres sobreviventes de câncer de mama. Cerca de um terço da dieta dessas mulheres é composta por alimentos processados e ultraprocessados, o que não apresentou associação clara com marcadores antropométricos²¹. No entanto, o elevado consumo de ultraprocessados está relacionado à menor ingestão de proteínas e fibras, além de um aumento de sódio e gorduras, o que pode comprometer a saúde²³. O diagnóstico precoce do risco nutricional é crucial, já que a desnutrição ou uma nutrição inadequada afetam diretamente a evolução clínica e o prognóstico das pacientes, tornando necessária a implementação de intervenções nutricionais personalizadas³¹.

Efeitos do exercício físico em mulheres sobreviventes ao câncer de mama

Foram incluídos cinco estudos (E09; E14; E18; E21 e E22) que abordam os benefícios do exercício físico para mulheres sobreviventes de câncer de mama (maioria mastectomizadas) na capacidade física e saúde em geral. Dois estudos mostraram que o exercício físico, seja aeróbio ou resistido, promoveu ganhos significativos na capacidade cardiorrespiratória e na composição corporal, com aumento da massa magra e diminuição da gordura corporal (E09; E22).

Outros dois estudos evidenciaram que o exercício físico teve um impacto positivo na redução de fadiga e depressão (E14; E18). As praticantes de treinamento de força apresentaram menores níveis de fadiga e depressão em comparação com as não praticantes²⁵. Outro estudo mostrou que, embora não tenha havido mudanças significativas nos escores de fadiga, o exercício supervisionado remotamente, durante 12 semanas, manteve os níveis de fadiga estáveis²².

O exercício físico também ajudou a manter a qualidade de vida das participantes, mitigando os efeitos colaterais do tratamento do câncer de mama, como fadiga e sobrepeso, além de melhorar a composição corporal e a força física^{15, 29}. Apenas um estudo (E21) demonstrou que o exercício físico



promoveu uma redução significativa nos níveis de pressão arterial, tanto sistólica quanto diastólica. Esses efeitos hipotensores foram observados ao longo das sessões de treinamento, melhorando a saúde cardiovascular das sobreviventes de câncer de mama²⁸.

Esses achados sugerem que o exercício físico é uma estratégia eficaz para a reabilitação e recuperação física de mulheres sobreviventes ao câncer de mama, e também, para aquelas em tratamento, como cirurgia, quimioterapia e radioterapias^{15, 29}. Ainda, há evidências que o exercício físico melhora quadros de fadiga e sintomas psíquicos^{22, 25}. Portanto, a orientação e inclusão de programas monitorados de exercício físico no tratamento das mulheres com câncer de mama é fundamental, principalmente para potencializar os ganhos e melhorar diversos parâmetros de saúde nessas mulheres²⁹.

Qualidade de vida das mulheres sobreviventes ao câncer de mama

Nesta categoria foram incluídos cinco artigos (E03; E04; E07; E17 e E20). As análises realizadas mostram variações na qualidade de vida entre as sobreviventes de câncer de mama e grupos de controle, com foco nos impactos físicos, psicológicos e sociais.

Três estudos indicaram que as sobreviventes enfrentam uma pior qualidade de vida (E04; E07; E17). Um estudo revelou que, após ajustes para variáveis de confusão, as sobreviventes relataram piores avaliações de qualidade de vida geral ($p < 0,001$), especialmente nos domínios físico ($p < 0,05$), psicológico ($p = 0,002$) e de meio ambiente ($p = 0,02$), quando comparadas com mulheres saudáveis²⁰. Outro estudo demonstrou que as sobreviventes de câncer de mama apresentaram escores significativamente mais altos de fadiga total e nas subescalas, além de uma pior qualidade de vida nos domínios físico, psicológico e de relações sociais (todos com $p < 0,05$) em comparação com o grupo controle¹⁸. A pesquisa reforçou esses achados ao associar déficits funcionais a uma pior qualidade do sono e qualidade de vida, mostrando que problemas físicos podem impactar negativamente a saúde global das sobreviventes²⁴.

Em contrapartida, um estudo indicou que as sobreviventes de câncer de mama apresentaram melhor qualidade de vida em comparação com mulheres sem a doença (E03). A pesquisa relatou que os escores médios dos componentes físico (51,10) e mental (52,25) foram significativamente superiores aos escores de mulheres sem câncer (47,26 e 47,93, respectivamente), sugerindo que, mesmo após o tratamento, as sobreviventes podem experimentar uma recuperação em diversos aspectos de sua vida¹⁷.

A qualidade de vida das sobreviventes de câncer de mama apresenta nuances complexas. Identificou-se que essas mulheres demonstram uma percepção mais positiva dos aspectos físicos e mentais em comparação com aquelas sem a doença, o que denota resiliência e enfrentamento após o diagnóstico¹⁷. Esses resultados indicam que algumas sobreviventes podem adquirir um novo entendimento sobre a vida, valorizando aspectos anteriormente subestimados. Contudo, é necessário



analisar com cautela, uma vez que essa percepção positiva pode ocultar dificuldades físicas e emocionais persistentes que não são totalmente resolvidas.

Outro fato a ser observado diz respeito a associação entre o funcionamento cognitivo com melhores escores de qualidade de vida²⁷. Por outro lado, o declínio cognitivo, decorrente da quimioterapia, em mulheres sobreviventes ao câncer de mama, interferem na qualidade de vida, especialmente no que tange as limitações físicas, psicológicas e ambientais^{18, 20}. A fadiga surge como um fator central que afeta o bem-estar geral, evidenciando a necessidade de intervenções voltadas para seu manejo¹⁸.

Esses estudos reforçam que, apesar dos possíveis ganhos emocionais descritos anteriormente, muitas mulheres enfrentam os efeitos duradouros do tratamento, o que requer uma abordagem ampla para a reabilitação, envolvendo não apenas apoio psicológico, mas também estratégias para mitigar a fadiga e melhorar a funcionalidade física²⁴.

Funcionalidade e composição corporal de mulheres sobreviventes ao câncer de mama

Nessa categoria, três estudos (E06; E12 e E19) observaram que a funcionalidade física, a densidade mineral óssea e a composição corporal são impactadas de maneira significativa em sobreviventes de câncer de mama, especialmente em mulheres na pós-menopausa.

A análise dos estudos revelou importantes aspectos sobre a funcionalidade física, deficiência funcional e saúde óssea em mulheres sobreviventes de câncer de mama. Uma pesquisa recente evidenciou uma prevalência elevada de deficiência funcional, com mais de 90% das participantes apresentando algum nível de limitação, correlacionada com cognição, mobilidade, atividades domésticas/trabalho e participação social²⁴. Adicionalmente, a deficiência mostrou-se associada à fadiga e à pior qualidade do sono, o que reforça os impactos negativos sobre a saúde global das sobreviventes.

A amplitude de movimento e a propriocepção estão entre os aspectos mais comprometidos em sobreviventes de câncer de mama submetidas à cirurgia, independentemente da modalidade cirúrgica adotada, condição que produz limitações funcionais²⁶. Paralelamente, outro estudo indicou uma alta prevalência de osteopenia e osteoporose em mulheres na pós-menopausa sobreviventes ao câncer de mama, com correlação significativa entre a perda de densidade mineral óssea e fatores como idade avançada, histórico de fraturas, baixo índice de massa corporal e funcionalidade³⁴. Além disso, observam-se alterações na composição corporal das sobreviventes, marcadas pelo aumento da adiposidade e redução da massa magra após o tratamento oncológico. Essas mudanças estão diretamente relacionadas ao aumento do risco de recidiva do câncer, o que reforça a necessidade de intervenções focadas na manutenção da saúde metabólica e no equilíbrio corporal.

Os dados analisados destacam a importância de programas de reabilitação física voltados para a recuperação da funcionalidade, bem como, de intervenções destinadas à preservação da saúde óssea e

metabólica. Essas medidas não apenas contribuem para a melhoria da saúde das sobreviventes, como também desempenham um papel crucial na prevenção de complicações a longo prazo e na redução do risco de recidiva do câncer de mama. A implementação de um acompanhamento multidisciplinar e interprofissional é, portanto, essencial para assegurar o bem-estar contínuo dessas pacientes e minimizar os impactos adversos decorrentes dos tratamentos oncológicos.

Resiliência e saúde sexual em mulheres sobreviventes ao câncer de mama

Essa categoria incluiu três estudos (E08; E16 e E11). Dois estudos abordaram a resiliência como fator crucial na recuperação das mulheres sobreviventes ao câncer de mama (E08; E11). Uma pesquisa mostrou que 41,96% das participantes apresentaram alta resiliência, sendo que essa resiliência não estava associada ao estadiamento da doença, mas sim à idade e ao tempo de sobrevida, destacando que o tempo de enfrentamento da doença influencia significativamente na capacidade de resiliência¹⁴. Outro estudo ressaltou que, além de superar as adversidades, o processo de resiliência permitiu que as participantes encontrassem novos significados para suas experiências, fortalecendo-as. A resiliência, de acordo com os autores, pode ser promovida e deve ser reconhecida pelos profissionais de saúde como uma estratégia importante no atendimento de pacientes que enfrentam desafios emocionais e físicos³³.

A pesquisa demonstrou que, apesar de o estadiamento do câncer não apresentar relação direta com o grau de resiliência, fatores como idade e tempo de sobrevida interferem nessa variável. Esses fatores destacam a importância da experiência de vida após o diagnóstico, na medida em que facilitam o desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento e superação, conforme relatado em outro estudo¹⁴. A resiliência, portanto, pode ser fortalecida ao longo do tempo, evidenciando a necessidade de suporte contínuo para auxiliar as pacientes a lidarem com os desafios impostos pelo câncer. Além disso, o processo de resiliência pode promover um novo sentido para as dificuldades vivenciadas, o que mostra que essa qualidade deve ser valorizada e estimulada por profissionais de saúde³³.

Um estudo focou especificamente na saúde sexual de mulheres sobreviventes ao câncer de mama, envolvendo 128 pacientes, das quais 76,5% mantiveram atividade sexual no último ano, mas 86,7% relataram dificuldades sexuais. Apesar de 68,3% das mulheres considerarem a sexualidade uma parte importante de suas vidas e 86,6% demonstrarem interesse em receber cuidados nessa área, apenas 29,6% buscaram ajuda médica, com a maioria relatando insatisfação com o atendimento recebido³². Esses achados destacam uma lacuna significativa nos cuidados de saúde sexual dessas pacientes, sublinhando a necessidade de criar intervenções específicas para tratar a disfunção sexual e desenvolver estratégias preventivas para melhorar a qualidade de vida das mulheres sobreviventes ao câncer de mama.

No campo da saúde sexual, constatou-se que a disfunção sexual é uma preocupação expressiva entre as mulheres sobreviventes de câncer de mama, com uma alta prevalência de problemas



relacionados a essa área. Destaca-se que as disfunções sexuais apresentadas no estudo referem-se a falta de interesse ou desejo na atividade sexual, secura vaginal, dor nas relações sexuais e dificuldade em atingir o orgasmo³². Embora a sexualidade seja vista como um aspecto importante por muitas pacientes, muitas delas não buscam ajuda médica, e aquelas que o fazem frequentemente se sentem insatisfeitas com o atendimento recebido. Essa situação destaca uma lacuna significativa nos cuidados prestados, onde as questões sexuais são frequentemente negligenciadas no tratamento oncológico. É fundamental desenvolver programas especializados que integrem a saúde sexual ao cuidado pós-tratamento, incluindo estratégias preventivas e terapêuticas que melhorem a qualidade de vida dessas mulheres³².

A RIL revelou cinco categorias principais, constatando nos estudos sobre estado nutricional que hábitos alimentares inadequados e a prevalência de sobrepeso são preocupantes, assim como a baixa ingestão de cálcio aumenta o risco de osteoporose. O exercício físico mostrou benefícios significativos, incluindo melhorias na capacidade cardiorrespiratória e redução de fadiga e depressão. Em relação à qualidade de vida, as sobreviventes enfrentam desafios físicos e emocionais, embora algumas relatem uma percepção positiva de sua saúde. As análises sobre funcionalidade indicam limitações significativas, especialmente em mulheres na pós-menopausa, e destacam a necessidade de intervenções para manter a saúde metabólica e prevenir complicações. Finalmente, a resiliência emerge como um fator importante na recuperação, e questões de saúde sexual, como disfunção e falta de apoio médico, necessitam de maior atenção nas intervenções para melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

A partir da realização desse estudo, observou-se uma lacuna de conhecimento sobre os cuidados de saúde sexual das mulheres de meia idade e idosas sobreviventes ao câncer de mama e estratégias para melhorar a qualidade de vida dessas mulheres. Como limitação do estudo pode-se citar a limitação na quantidade de bases de dados utilizadas.

Considerações finais

Essa revisão sistematizou que mulheres sobreviventes ao câncer de mama enfrentam múltiplos desafios relacionados ao estado nutricional, prática de exercício físico, qualidade de vida, resiliência e saúde sexual. A literatura indica que hábitos alimentares inadequados, com destaque para o alto consumo de alimentos ultraprocessados e a baixa ingestão de nutrientes essenciais, elevam os riscos para essas pacientes. Além disso, a prática de exercícios físicos, tanto aeróbios quanto resistidos, mostrou-se uma intervenção eficaz para melhorar a capacidade física, reduzir a fadiga e promover uma melhor qualidade de vida. A resiliência também emergiu como um fator importante, permitindo que as pacientes enfrentem os desafios emocionais e físicos decorrentes do câncer, enquanto a saúde sexual permanece uma questão sensível, subvalorizada no cuidado dessas mulheres.



O cuidado longitudinal, durante o tratamento e no período de sobrevivência, precisa incluir estratégias integradas que considerem tanto os aspectos físicos quanto emocionais das sobreviventes. Intervenções nutricionais personalizadas, a prática regular de exercícios supervisionados, além de apoio psicológico contínuo, são componentes essenciais para promover o bem-estar global. A abordagem multidisciplinar e o cuidado personalizado são fundamentais para mitigar os efeitos colaterais do tratamento, melhorar a funcionalidade e a qualidade de vida dessas mulheres durante e após o tratamento.

Nessa direção, sugere-se que outras pesquisas, com foco em intervenções nutricionais mais detalhadas e estudos que analisem a longo prazo os efeitos de diferentes tipos de exercício físico sobre a saúde mental e física das sobreviventes, podem fazer avançar, ainda mais, o conhecimento nessa área. Além disso, estudos que explorem o impacto de programas já desenvolvidos para o cuidado a saúde dessas mulheres podem contribuir significativamente para o avanço da ciência e melhorar o cuidado dessas pacientes.

Contribuições dos autores

OFTF e MRS participaram desde a concepção do estudo, análise dos dados, escrita dos resultados e redação final do estudo. AI contribuiu com a produção e revisão final do artigo.

Recebido em 27/10/2024
Aprovado em 07/11/2024

Referências

1. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Estimativa 2023: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/>. Acesso em: 18 out. 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Incidência do câncer no Brasil: estimativas 2014-2015. Rio de Janeiro; 2013. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2012/index.asp?ID=5> . Acesso em: 28 out. 2024.
3. Montilla DER, Arizaleta CM, Souza NA, Palacios YYP, Carvalho VSS. Mortalidade por câncer de mama em mulheres idosas no Brasil e nas grandes regiões: uso do SISAP-Idoso. RECIIS (Online). 2023;17(2):372-86. Doi: <https://doi.org/10.29397/reciis.v17i2.3285> .
4. Sousa SMMT, Carvalho MGF, Santos Júnior LA, Mariano SBC. Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. Saúde em Debate. 2019;43(122):727-41. Disponível em: <https://saudeemdebate.org.br/sed/article/view/2347> . Acesso em: 28 out. 2024.
5. Carvalho RA. Acesso do idoso ao tratamento oncológico no estado do Rio de Janeiro: uma discussão a partir dos dados do Registro Hospitalar de Câncer dos anos 2016 e 2017. Rio de Janeiro; 2022. 97 f. Disponível em: <https://ninho.inca.gov.br/jspui/handle/123456789/16967> . Acesso em: 28 out. 2024.
6. Falconi Júnior AT, Savazzini-Reis B, Zorzaneli BAC, Sadovsky CI, Carletti EZB. Imunoterapia: uma revisão sobre os novos horizontes no combate ao câncer. Rev Med. 2020;99(2):148-55. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i2p148-155> .



7. Lustosa A, Silva J, Santos R, Oliveira M, Ferreira P, Almeida T, et al. Imunoterapia no tratamento do câncer: avanços recentes e futuras direções na oncologia. *Rev Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024;10(3):813-20. Doi: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i3.13211>.
8. King R, Stafford L, Butow P, Giunta S, Laid Saar-Powell R. Psychosocial experiences of breast cancer survivors: a meta-review. *J Cancer Survivorship*. 2024;18:84-123. Doi: <https://doi.org/10.1007/s11764-023-01336-x>.
9. Mullan F. Seasons of survival: reflections of a physician with cancer. *N Engl J Med*. 1985;313(4):270-3. Doi: <https://doi.org/10.1056/NEJM198507253130421>.
10. Mendes KDS, Silveira RCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2008;17(4):758-64. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
11. Ganong LH. Integrative reviews of nursing. *Rev Nurs Health*. 1987;10(1):1-11. Doi: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>.
12. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
13. Machado SP, Oliveira AC, Silva R, Santos J, Costa M, Almeida T, et al. Idade e ingestão dietética de cálcio por mulheres sobreviventes de câncer de mama: um fator adicional de risco para o desenvolvimento da osteoporose? *Rev Bras Cancerol*. 2023; Média de idade de 49,14 anos. Doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2007v53n2.1807>.
14. Genz N, Silva A, Oliveira R, Santos M, Costa L, Almeida R, et al. Estadiamento e grau de resiliência do sobrevivente ao câncer de mama. *J Res: Fundam Care Online*. 2023; Média de idade de 46,2 anos. Doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.4935-4941>.
15. Reis AD, Silva J, Santos R, Oliveira M, Costa L, Almeida T, et al. Treinamento aeróbico em sobrevivente de câncer de mama – relato de caso. *Sci Med*. 2023. Doi: <https://doi.org/10.15448/19806108.2016.4.24394>.
16. Justa RMDE, Machado VMQ, Lima CA, Castro ADS, Araújo COD, Verde SMML. Breast cancer survivors have less lean mass and lower phase angle after cancer treatment. *Mastology (Impr.)*. 2023;29(4):180-5. Disponível em: <https://revistamastology.emnuvens.com.br/revista/article/view/603>. Acesso em: 28 out. 2024.
17. Soares PBM, Santos R, Oliveira A, Costa L, Almeida T, Pereira J, et al. A Qualidade de Vida de Brasileiras Sobreviventes ao Câncer de Mama. *Rev Esc Enferm USP*. 2023; Média de idade de 54,4 anos. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032012001000004>.
18. Kluthcovsky ACGC, Urbanetz AAL. Fadiga e qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama: um estudo comparativo. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2015; Idade média: 54,5 anos; desvio padrão – DP = 10,4. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/1884/27180>. Acesso em: 28 out. 2024.
19. Sampaio HAC, Rocha DC, Sabry MOD, Pinheiro LGP. Consumo alimentar de mulheres sobreviventes de câncer de mama: análise em dois períodos de tempo. *Rev Nutr*. 2023; Campinas; Média (M) = 51,63 anos. Disponível em: <https://periodicos.puc->



campinas.edu.br/nutricao/article/view/9300. Acesso em: 30 out. 2024.

20. Kluthcovsky ACGC, Urbanetz AAL. Qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama comparada à de mulheres saudáveis. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2012; Média de idade de 54,4 anos.
21. Alves PC, Sampaio HA de C, Henriques EMV, Arruda SPM, Carioca AAF. Avaliação dietética de mulheres sobreviventes de câncer de mama segundo as orientações do Guia Alimentar para a População Brasileira. *Rev Nutr (Online)*. 2023;32:e180054. Doi: <https://doi.org/10.1590/1678-9865201932e190054>
22. Pinto SS, Andrade LS, Fonseca ML, Nanini LR, Calonego C, Meireles EG, Alberton CL. Exercício físico remoto e fadiga em sobreviventes do câncer de mama: uma intervenção em tempos da COVID-19. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2023;25:1-9. Doi: <https://doi.org/10.12820/rbafs.25e0152>.
23. Sales JN, Barbosa MC, Bezerra IN, Verde SMML. Consumo de Alimentos Ultraprocessados por Mulheres Sobreviventes do Câncer de Mama. *Rev Bras Cancerol*. 2023;66(3):1-9. Doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n3.1092>.
24. Lourenço A, Dantas AAG, Araújo DN, Dantas DDS. Prevalência da Deficiência e Associações Clínicas em Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama: um Estudo-Piloto. *Rev Bras Cancerol*. 2023;66(2). Grupos com idade média de 55,1 anos. Doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.843>.
25. Chaves SN, Lima FDN, Perondi BB, Vieira J, Elias JdM, Ribeiro LA, Silva AKS, Clael S, Oliveira RJC. Fatigue and depression improvements on breast cancer survivors practitioners of strength training. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*. 2023;23:e73039. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2021v23e73039>.
26. Fretta TdB, Boing L, Vieira MCdS, Moratelli J, Klen JA, Campeiz E, Machado Z, Guimarães ACA. Physical functionality of the upper limb after breast cancer surgery in Southern Brazilian survivors: cross-sectional study. *Rev Bras Cancerol (Online)*. 2023;67(3):e-021168. Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-0037.2021v23e73039>.
27. Pedras RN, Manhães MFM, Carneiro AM, Okuma GY, Elias S, Domenico EBL, Bergerot CD. Avaliação de Prejuízo Cognitivo em Sobreviventes de Câncer de Mama: Estudo Transversal. *Psicol (Univ Brasília, Online)*. 2023;38:e38218. Doi: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e38218.pt>.
28. Toscano JJdO, Barros KMS, Alves Júnior CAS, Silva DAS. Efeito de um Programa de Exercício Físico na Pressão Arterial Aguda e Crônica em Sobreviventes de Câncer de Mama. *Rev Bras Cancerol (Online)*. 2023;68(2). Participaram das sessões, com idade média de 56,8 anos. Doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n2.2188>.
29. Paixão RCdC, Jesus-Leite MA, Cunha LM, Puga GM, Penha-Silva N. Efeitos do treinamento resistido sobre indicadores de saúde de sobreviventes de câncer de mama. *Saúde Pesqui (Online)*. 2023;16(1):e-11203. Doi: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n1.e11203>.



30. Rubin BA, et al. Perfil Antropométrico e Conhecimento Nutricional de Mulheres Sobreviventes de Câncer de Mama do Sul do Brasil. *Antropometria e Conhecimento Nutricional; Mulheres adultas (≤ 59 anos) e idosas (≥ 60 anos)*. Doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2010v56n3.1478>.
31. Candido PA, Silva J, Oliveira A, Santos R, Costa L, Almeida T, et al. Análise vetorial de bioimpedância elétrica: uma comparação entre sobreviventes de câncer de mama e mulheres saudáveis. *Nutr Clín Diet Hosp*; Idade de 63,1 anos. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/35634>. Acesso em: 30 out. 2024.
32. Camejo N, Castillo Leska C, Hernández Ibero AL, Artagaveytia Coppola N, Amarillo Hernández D, Delgado Pebe L. Avaliação da saúde sexual nas pacientes sobreviventes ao câncer de mama e do grau de interesse em resolver as dificuldades na consulta médica. *An Facultad Med (Univ Repúb Urug, En línea)*. 2023;7(1). Doi: <https://doi.org/10.25184/anfamed2020v7n1a1>.
33. Cardoso HD. Mulheres sobreviventes ao câncer de mama: estratégias para promoção da resiliência. *J Res: Fundam Care*. 2023;03 idosas. Doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.474-484>.
34. Poloni PF, et al. Prevalência da baixa densidade mineral óssea em mulheres na pós-menopausa tratadas de câncer de mama. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2015; Média de 45 anos ou mais. Doi: <https://doi.org/10.1590/SO100-720320140005134>.

