

# Influência do Estilo de Vida na Qualidade de Vida de Mulheres com Câncer de Mama

## The Life Style Influence on the Quality of Life of Women with Breast Cancer

GIANE DANTAS DE MACÊDO<sup>1</sup>  
NEIDE MARIA GOMES DE LUCENA<sup>2</sup>  
LUCIANA MARIA DE MORAIS MARTINS SOARES<sup>3</sup>  
PAULO ORTIZ ARAGÃO DA ROCHA<sup>4</sup>  
CARMEN VILLAVARDE GUTIÉRREZ<sup>5</sup>  
MIGUEL CECILIO BOTELLA LÓPEZ<sup>5</sup>

### RESUMO

*Objetivo:* Avaliar a influência do estilo de vida na qualidade de vida de mulheres com câncer de mama. *Material e Métodos:* Pesquisa do tipo descritiva e analítica, e abordagem quantitativa. A população foi constituída por mulheres com câncer de mama, tendo como amostra um número de 60 pacientes. Os instrumentos utilizados foram dois questionários, um referente ao estilo de vida e o *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire "Core" 30 Items* para avaliar a qualidade de vida. Os dados foram analisados através do Programa *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS) e a análise estatística foi realizada através do *Teste t-student*, com nível de significância=0,05. *Resultados:* Quando comparadas algumas dimensões do estilo de vida, como dieta e atividade física com o desempenho físico; e atividades de lazer, de casa e religiosas com os desempenhos social e funcional, se observou que existe uma relação significativa estatisticamente, com valores de p=0,000 e valores de t entre -17,153 e -60,131. *Conclusão:* O estilo de vida dessas mulheres pode influenciar sua qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

### DESCRIPTORIOS

Estilo de Vida. Oncologia. Neoplasias da Mama. Qualidade de Vida.

### SUMMARY

*Objective:* This research aims at assessing the life style influence on the quality of life of women with breast cancer. *Material and methods:* It was a descriptive, analytical and of quantitative approach research. The population was constituted by women with diagnosed breast cancer, and the sample included 60 patients. The instruments used were a questionnaire related to life style and the *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire "Core" 30 Items* to evaluate the quality of life. Data were analyzed by the *Statistical Package of Social Sciences* (SPSS) program and the statistical analysis was made by the *Student-t test*, with significance level of 0.05. *Results:* When some life style dimensions were compared, such as diet and physical activity compared to physical performance; leisure, home and religious activities to social and functional performance, it was noticed that there was significant statistical relation, with p-value=0.000 and t-values between -17,153 and -60,131. *Conclusion:* Those women's life styles can influence the quality of life during oncological treatments.

### DESCRIPTORS

Life Style. Breast Neoplasms. Medical Oncology. Quality of Life.

1 Fisioterapeuta.

2 Professora Doutora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Federal da Paraíba.

3 Professora do Departamento de Fisioterapia do Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ.

4 Professor da Universidade Estadual da Paraíba - Estatística.

5 Professor(a) da Universidade de Granada.

Conhecido desde a antiguidade, o câncer tem sofrido um aumento significativo, consequência do aumento da esperança de vida, mas, sobretudo, pela interferência de fatores externos na sua etiopatogenia. Considera-se que mais de 70% dos cânceres são determinados por agentes extrínsecos ao organismo, intimamente associados ao ambiente e aos estilos de vida das populações. (BRANCO, 2005).

O câncer possui uma relação íntima com os hábitos de vida e, conseqüentemente, com os hábitos alimentares. Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS, (2011), cerca de 30% dos casos de câncer provavelmente está relacionados à nutrição. Dietas mais calóricas, ricas em proteínas e gorduras de origem animal, pobres em fibras e combinadas a uma vida sedentária aumentam o risco de surgimento do câncer de intestino, próstata e mama, por exemplo.

O câncer de mama é um dos maiores problemas de saúde pública em todo o mundo, sendo provavelmente o mais temido pelas mulheres devido à sua alta mortalidade e pelas suas repercussões psicológicas e no seu estilo de vida. (BORGES *et al.*, 2008).

Além do estilo de vida, o sobrepeso, sedentarismo, álcool em excesso e má alimentação também são fatores de propensão ao desenvolvimento do câncer. O câncer de mama, por exemplo, tem sido alvo de várias pesquisas e os resultados mostram que um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da doença é o estilo de vida das mulheres.

Diante desse pressuposto, se questionou se existe relação entre o estilo de vida vivido pelas mulheres com câncer de mama e seu nível de qualidade de vida durante o tratamento oncológico. E para responder a este questionamento, esta pesquisa objetivou avaliar o estilo de vida que as mulheres com câncer de mama apresentavam antes da doença e analisar a relação entre o estilo de vida e a qualidade de vida dessas mulheres.

## MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa de campo, delineada como um estudo observacional, descritivo, transversal e de abordagem quantitativa, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley, com protocolo CEP/HULW nº. 074/10 e desenvolvida em um hospital oncológico de referência da cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Participaram do estudo 60 mulheres com diagnóstico de câncer de mama, selecionadas de forma

intencional e por conveniência, segundo os seguintes critérios de inclusão: diagnóstico de câncer de mama, realização de tratamento no referido hospital oncológico, realização de cirurgia do tipo mastectomia radical, realização de tratamento do tipo: quimioterapia – 6 a 8 sessões e radioterapia – 25 a 30 sessões.

Os instrumentos utilizados foram um questionário sócio-demográfico, que inclui os dados clínicos da paciente, outro adaptado por MACÊDO *et al.*, (2008) referente ao estilo de vida e o *European Organization for Research and Treatment of Câncer Quality of Life Questionnaire “Core” 30 Items (EORTC-QLQ-C30)* versão 3.0 em português para avaliar a qualidade de vida.

O EORTC QLQ-C30 permite avaliar de forma independente as dimensões da qualidade de vida e a pontuação é obtida de acordo com o tipo de resposta elegida pela paciente. Foram avaliadas cinco escalas funcionais, como o desempenho físico, funcional, social, cognitivo e emocional, assim como escalas de sintomas (fadiga, dor, náuseas e vômitos) e sintomas adicionais, incluindo a dispnéia, insônia, perda de apetite, constipação, diarreia e dificuldades financeiras, além do estado de saúde global, composto pelo conceito de saúde e qualidade de vida no momento da entrevista. As opções permitidas pelo questionário são “não” (um ponto), “pouco” (dois pontos), “moderadamente” (três pontos) ou “muito” (quatro pontos). Nas duas questões referentes à escala de estado de saúde global, as opções de escolha variam de um (péssima) a sete pontos (ótima). Os escores do questionário variam de 0 a 100. Com relação às escalas funcionais e de estado de saúde global, maiores pontuações se relacionam com melhor qualidade de vida, porém, para as escalas de sintomas, maiores pontuações correspondem à maior presença do referido sintoma e, conseqüentemente, pior qualidade de vida.

As participantes, avaliadas sempre pela mesma examinadora, foram entrevistadas de forma individual em uma sala pré-determinada para esse fim. Inicialmente foi realizado um estudo piloto com 10 mulheres com câncer de mama. Em uma segunda fase, foi coletado o perfil sócio-demográfico, os dados clínicos e a avaliação sobre o estilo de vida e a qualidade de vida daquelas mulheres antes de iniciar o tratamento com a quimioterapia. Posteriormente, as mesmas mulheres foram avaliadas sobre sua qualidade de vida no período entre a 5ª e 6ª sessão de quimioterapia, entre a 15ª e 20ª sessão de radioterapia e depois de passados três meses da última sessão de radioterapia.

Os dados foram analisados por meio do Programa *Statistical Package of Social Sciences (SPSS)*, versão 17.0. Para análise estatística utilizou-se medidas básicas

de resumo para a análise descritiva e o teste estatístico t-student, com nível de significância de 5%, uma vez comprovada a normalidade das variáveis de estudo.

## RESULTADOS

A tabela 1 reporta o perfil sócio-demográfico das participantes. A maioria delas tinha a cor parda, se encontrava casada, tinha estudos primários e pertencia a um nível socioeconômico baixo, recebendo um salário mínimo, referente a R\$ 510,00 reais.

Entre as mulheres que constituíam a amostra, a maioria trabalhava (90%) e fazia suas atividades do lar (100%), religiosas (93,3%), de lazer (70%) e tinha relação sexual (96,7%), o mesmo não se pode dizer para as atividades físicas (26,7%) e a dieta (20%). Uma das explicações delas foi que trabalhavam muito e porque classificavam seu trabalho como estressante (36,7%), o que impedia de ter cuidado com ela mesma. Quando questionadas sobre essas atividades depois do câncer, todos os índices mudaram. A quantidade de mulheres que trabalhava diminuiu, assim como os índices de todas as outras atividades, de lazer, do lar, físicas, religiosas e sexuais. Quanto à dieta, as pacientes passaram a ter um cuidado especial, pois 98,3% dessas mulheres faziam uma dieta em relação a açúcar, sal, gordura, crustáceos

e frituras (Tabela 2).

Na tabela 2, se observa que parte das mulheres desse estudo classificavam seu estilo de vida como bom (43,3%) ou ótimo (16,7%) antes do diagnóstico da enfermidade, porém as mesmas passaram a classificar seu estilo de vida como normal (41,7%) e bom (35%) quando iniciaram o tratamento para o câncer de mama.

Dieta e atividade física foram as dimensões do estilo de vida que tiveram relação com o desempenho físico na avaliação da qualidade de vida durante a quimioterapia e radioterapia, sendo observado que aquelas mulheres que antes do tratamento oncológico faziam algum tipo de atividade física, durante a quimioterapia e radioterapia tiveram um melhor desempenho físico quando comparadas com aquelas mulheres que não faziam nenhum tipo de atividade física, com valor de  $p=0,000$  e valores de  $t$  entre -29,192 e -60,131 (Tabela 3).

As atividades de lazer, do lar e religiosas que as mulheres com câncer de mama faziam antes da enfermidade tiveram uma relação com seus desempenhos social e funcional durante a quimioterapia e radioterapia, pois se observou que as mulheres com câncer de mama que antes do tratamento oncológico faziam algum tipo de atividade de lazer, do lar e religiosas, tiveram um melhor desempenho social e funcional da sua avaliação da qualidade de vida durante o tratamento oncológico (Tabela 4).

**Tabela 1** – Dados sócio-demográficos das mulheres com câncer de mama que se encontravam em tratamento em um hospital oncológico de referência de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Variáveis sócio-demográficas		n	%
Cor/Raça	Branco	11	18,3
	Negro	13	21,7
	Pardo	36	60,0
	Total	60	100
Nível de Escolaridade	Nenhum	9	15,0
	Estudos primários	34	56,7
	Estudos secundários	10	16,7
	Estudos técnicos e/ou universitários	7	11,7
	Total	60	100
Estado civil atual	Casada	35	58,3
	Solteira	10	16,7
	Viúva	4	6,7
	Divorciada	11	18,3
	Total	60	100
Renda(salário mínimo)	d" 1 salário	47	78,3
	Entre 1 e 3 salários	4	6,7
	3 e mais salários	3	5,0
	Sem informação	1	1,7
	Não tem renda	5	8,3
	Total	60	100

**Tabela 2** - Estilo de vida, incluindo trabalho, dieta e atividades da vida diária, que as mulheres com câncer de mama apresentavam antes do diagnóstico da enfermidade e após iniciar o tratamento para o câncer de mama em um hospital oncológico de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

	Antes		Depois		
	n	%	n	%	
Trabalha	54	90,0	8	13,3	
Trabalho estressante	22	36,7	0	0,0	
Dieta	12	20,0	59	98,3	
Lazer	42	70,0	25	41,7	
Atividades do lar	60	100,0	50	83,3	
Atividades físicas	16	26,7	11	18,3	
Atividades religiosas	56	93,3	51	85,0	
Atividades sexuais	58	96,7	29	48,3	
Estilo de Vida	péssimo	0	0,0	1	1,7
	ruim	0	0,0	2	3,3
	normal	7	11,7	25	41,7
	bom	26	43,3	21	35,0
	ótimo	10	16,7	7	11,7
	estressante	13	21,7	3	5,0
	cansativo	4	6,7	1	1,7
Total	60	100,0	60	100,00	

**Tabela 3** – Análise estatística através do *Test t-student* entre as dimensões do estilo de vida, dieta e atividade física, com o desempenho físico das mulheres com câncer de mama em período de tratamento com quimioterapia e radioterapia em um hospital oncológico de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Estilo de vida que as mulheres apresentavam antes do diagnóstico do câncer de mama	Desempenho físico (DFi) das mulheres com câncer de mama durante o tratamento oncológico			
	DFi			
	Quimioterapia		Radioterapia	
	p	t	p	t
Dieta	0,000	-29,241	0,000	-60,131
Atividade Física	0,000	-29,192	0,000	-59,773

**Tabela 4** - Análise estatística através do *Test t-student* entre as dimensões do estilo de vida, atividades de lazer, do lar e religiosas, com os desempenhos social e funcional das mulheres com câncer de mama em período de tratamento com quimioterapia e radioterapia em um hospital oncológico de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Estilo de vida que as mulheres apresentavam antes do câncer de mama	Desempenho social (DS) e Desempenho funcional (DFu) das mulheres com câncer de mama durante o tratamento oncológico							
	DS				DFu			
	Quimioterapia		Radioterapia		Quimioterapia		Radioterapia	
	p	t	p	t	p	t	p	t
Atividades de Lazer	0,000	-24,006	0,000	-40,496	0,000	-17,153	0,000	-33,778
Atividades do lar	0,000	-24,048	0,000	-40,540	0,000	-17,279	0,000	-33,961
Atividades religiosas	0,000	-24,070	0,000	-40,609	0,000	-17,277	0,000	-34,018

## DISCUSSÃO

Os dados sócio-demográficos desta pesquisa corroboram com os dados da investigação de SAWADA *et al.*, (2009), onde 90% dos participantes apresentavam os estudos primários, completo ou incompleto como escolaridade e 6,6% apresentavam curso universitário, assim como no estudo de ZAPATA, ROMERO, (2010), onde 26,8% (a menor parte) dos pacientes investigados tinham um nível superior de escolaridade. Neste mesmo estudo, 89,5% dos enfermos eram de nível socio-econômico médio ou baixo, estando de acordo com os dados da nossa pesquisa.

Estudos foram apresentados com relação à incidência de câncer devido a um estilo de vida sedentário e hábitos alimentícios. Em um dos estudos, investigadores da Universidade Estatal de Pensilvânia constataram que as mulheres com câncer de mama que não apresentavam uma vida sedentária experimentaram um aumento dos linfócitos T que combatem as infecções e também mostraram melhoras na qualidade de vida, no bem-estar social e da fadiga (FEDERAL GRANTS, 2011).

O estudo do *Hormel Institute da University of Minnesota*, indicou que entrar e sair de dietas podia em realidade prevenir o câncer de mama em mulheres pós-menopáusicas. (MASONIC CANCER CENTER, 2011).

A pesquisa de MOROS *et al.*, (2010) observou que o aumento da qualidade de vida das mulheres, depois do câncer de mama, é adquirido com a prática de exercício físico, porém exercícios monitorados e acompanhados por profissionais da área, propiciando melhoras na esfera física, social, ambiental e psicológica.

O estudo de CARVALHO, (2011) verificou que

para melhorar a qualidade de vida, as mulheres precisam fazer mudanças em seu estilo de vida através da dieta, pois aquelas mulheres que ingerem uma menor quantidade de gordura tem uma menor quantidade de efeitos colaterais do tratamento oncológico.

Quanto ao funcionamento social das pacientes, aquelas que antes do diagnóstico da doença tiveram uma vida socialmente ativa, apresentaram os índices de desempenho social e funcional mais elevados que as outras que não tinham tempo nem vontade para fazer atividades de lazer, do lar e religiosas (Tabela 4).

Na pesquisa de SALES *et al.*, (2001), a avaliação das atividades de lazer indicou que 14% as reduziram, dado um pouco distinto do referente a nossa amostra, onde 28,3% reduziram as atividades de lazer. Quanto às atividades do lar, quase a totalidade (98%) das mulheres as exerciam antes do tratamento, sendo que 50% as reduziram ou adaptaram após o tratamento, já no nosso estudo 83,3% das participantes continuaram a exercer suas atividades do lar. Em relação ao trabalho, de 36% que exerciam atividade remunerada antes do tratamento, 22% permaneceram ativas, dados que não corroboram com a nossa pesquisa, pois 90% das mulheres entrevistadas trabalhavam antes do diagnóstico e apenas 13,3% delas continuaram a exercer suas atividades laborais.

## CONCLUSÃO

O presente estudo buscou apresentar dados

referentes ao estilo de vida de mulheres com câncer de mama no período antecedente ao diagnóstico da enfermidade, assim como dados da qualidade de vida durante o tratamento oncológico com quimioterapia e radioterapia. A partir desses dados, pode-se concluir que o estilo de vida dessas mulheres pode influenciar sua qualidade de vida durante a quimioterapia e radioterapia.

## REFERÊNCIAS

1. BORGES JBR, MORAIS SS, BORGES TG, GUARISI R, MAIA EMC, PAGANOTTI JC, BARROS FS. Perfil das mulheres no município de Jundiá quanto ao hábito do auto-exame das mamas. *Rev Brasileira de Cancerologia*, 54 (2): 113-122, 2008.
2. BRANCO IMBHP. Prevenção do câncer e educação em saúde: opiniões e perspectivas de enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 14 (2): 246-249, 2005.
3. CARVALHO IAF. *Nutrição, Obesidade, Estilo de Vida e CA de Mama*. Disponível em: <http://www.saomarcos.org.br/arquivos/pdf/jornaldamama/032011.02.pdf> Acesso em 20 de Janeiro de 2011.
4. FEDERAL GRANTS. *Breast Câncer*. Disponível em: <http://www.federalgrants.com/Department-of-DefenseDoD-Breast-Cancer-Research-ProgramBCRP-Era-of-Hope-Scholar-Award-5370.html>. Acesso em 20 de Janeiro de 2011.
5. MACÊDO GD, LUCENA NMG, QUIRINO RN, COUTINHO JC. Fatores de risco em idosos com seqüela de Acidente Vascular Encefálico. *Rev Brasileira de Ciências da Saúde*, 12 (1): 9-20, 2008.
6. MASONIC CANCER CENTER. *Breast Cancer Prevention*. Disponível em: <http://www.cancer.umn.edu/index.html>. Acesso em 13 de Fevereiro de 2011.
7. MOROS MT, RUIDIAZ M, CABALLERO A, SERRANO H, MARTÍNEZ V, ALEJANDRO A. Ejercicio físico en mujeres con câncer de mama. *Rev Med Chile*, 138: 715-722, 2010.
8. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. *Indicadores de Saúde*. Disponível em: <http://www.who.int/es>. Acesso em 13 de Fevereiro de 2011.
9. SALES CACC, PAIVA L, SCANDIUZZI D, ANJOS ACY. Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama. *Rev Brasileira de Cancerologia*, 47 (3): 263-272, 2001.
10. SAWADANO, NICOLUSSIAC, OKINO L, CARDOZO FMC, ZAGO MMF. Avaliação da qualidade de vida de pacientes com câncer submetidos à quimioterapia. *Rev Esc Enferm.*, 43 (3): 581-587, 2009.
11. ZAPATA CS, ROMERO HG. Calidad de vida y factores asociados en mujeres con câncer de mama, inscritas en Antioquia, Colombia. *Rev Panam Saúde Pública*, 28 (1): 9-18, 2010.

## Correspondência

Giane Dantas de Macêdo  
Av. São Gonçalo. 416. Ed. Denver, Apto 901. Manaíra  
58038-330 - João Pessoa – Paraíba – Brasil

## E-mail

gianedantas@hotmail.com