

QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES APÓS NEOPLASIA MAMÁRIA

AUTORES

Bianca Cocato ROSSIGALI

Yasmin Martins MOTA

Discentes do curso de Fisioterapia UNILAGO

Guilherme Vinicius Costa CAMILO

Docente do curso de Fisioterapia UNILAGO

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de tumor mais comum no mundo, na qual se tem maior incidência em mulheres devido a multiplicação desordenada de células anormais da mama. A abordagem fisioterapêutica é de extrema importância após o tratamento para que possamos compreender individualmente como essas mulheres foram afetadas fisicamente e psicologicamente. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida relacionado a saúde (QVRS), identificando os domínios afetados nos pacientes após tratamento do câncer de mama; caracterizar os dados sociodemográficos, clínicos e terapêuticos e correlacioná-los aos domínios de QVRS. **Método:** A coleta dos dados foi realizada na clínica escola União das faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO). Foram entrevistadas o total de 7 mulheres onde responderam o questionário de dados pessoais e um questionário com o método WHOQOL-BREF. **Resultados:** Os resultados apresentados indicou que perguntas relacionadas ao domínio físico tiveram uma média 3,75 (regular), perguntas relacionadas ao domínio psicológico tiveram uma média 3,76 (regular), as perguntas relacionadas as relações sociais 3,42 (regular) e pôr fim ao meio ambiente 3,65 (regular). **Conclusão:** Conclui-se que os resultados apresentados mostram que de uma maneira geral as mulheres que passaram pela neoplasia mamária apresentaram uma mudanças nos domínios emocional, financeiro, satisfação sexual e nas perspectivas futuras.

PALAVRAS - CHAVE

Câncer de mama; Tratamento; Fisioterapia.

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define qualidade de vida (QV) como a percepção do indivíduo relacionada à sua situação de vida, no contexto cultural e concepção de seus valores nos quais ele(a) vive com relação a seu propósito, expectativas e preocupações, sendo assim, a qualidade de vida está diretamente ligada com a saúde e bem estar, pensando nesse contexto ela está relacionada a um conceito amplo percepção do indivíduo sobre a condição de sua vida diante da enfermidade e tratamentos, ou seja, como a doença afeta sua condição de vida (NASCIMENTO et al., 2020).

O câncer de mama é o segundo tipo de tumor mais comum no mundo, na qual se tem maior incidência em mulheres devido a multiplicação desordenada de células anormais da mama, que formam um tumor com potencial de invadir outros órgãos e está relacionado a vários fatores, entre eles: a hereditariedade, paridade tardia, menopausa tardia, obesidade e menarca precoce (ABREU, KOIFMAN, 2022).

Entre os anos de 2016 e 2017 foram estimados aproximadamente 600 mil novos casos de câncer de mama no Brasil. De acordo com os dados do Instituto Nacional de Pesquisa (INCA) apresentou em suas estatísticas a estimativa de 73.610 novos casos de câncer de mama em 2018 onde a maior prevalência ocorre após os 50 anos e o número de mortes em 18.032 sendo 17.825 mulheres. No mundo, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres. Em 2018, ocorreram 2,1 milhões de casos novos, o equivalente a 11,6% de todos os cânceres estimados. As maiores incidências ocorreram na Austrália e Nova Zelândia, nos países do Norte da Europa e na Europa Ocidental (FORTES et al., 2018).

Pesquisas vêm mostrando cada vez mais as consequências do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama na QV da mulher, o que gera grande impacto psicossocial na paciente e em seus familiares, afetando diretamente na qualidade de vida e funcionalidade dessas mulheres durante e após o tratamento (FIREMAN et al., 2018).

O tratamento do câncer de mama consiste nas cirurgias onde é realizada a mastectomia podendo ser total ou parcial, bem como terapias adjuvantes que podem resultar em: necrose da pele, infecções, seroma, limitação da amplitude de movimento, aderência e deiscência cicatriciais, cordão axilar, dor, fraqueza muscular (OLIVEIRA, 2017).

O tratamento do câncer de mama também pode provocar alterações importantes no corpo da mulher, gerando impactos negativos em sua autoimagem, sexualidade, feminilidade e relações afetivas e sociais. A fisioterapia tem papel fundamental nesse processo, atuando ao longo de toda linha de cuidados do câncer, prevenindo, minimizando e reabilitando complicações do tratamento oncológico (PEREIRA et al., 2017).

Existem várias complicações que os tratamentos oncológicos do câncer de mama podem ocasionar, estudos demonstraram que a restrição da amplitude de movimento, a incidência de dor, a redução da força muscular e presença de linfedema são os efeitos colaterais mais comuns e acabam impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres (FIREMAN et al., 2018).

A abordagem fisioterapêutica é de extrema importância após o tratamento para que possamos compreender individualmente como essas mulheres foram afetadas fisicamente e psicologicamente, quais as suas necessidades e grau de funcionalidade na qual foram submetidas (ABREU, KOIFMAN, 2022).

2. JUSTIFICATIVA

Justifica-se o presente estudo, o qual propõe fazer uma análise do perfil socioeconômico, demográfico e do conhecimento das práticas sobre mulheres acometidas pelo câncer de mama, de modo que possa contribuir com o Sistema Único de Saúde nos ajustes necessários para evolução do Programa de Saúde da Mulher e melhor atendimento à população em geral.

3. OBJETIVO

O objetivo desse estudo foi avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), identificando os domínios afetados nos pacientes após tratamento do câncer de mama, caracterizando os dados sociodemográficos, clínicos e terapêuticos e correlacionando aos domínios de QVRS.

4. METODOLOGIA

Este é um estudo com abordagem qualitativa, descritivo e exploratório de corte transversal.

O instrumento utilizado para aplicação do questionário foi o método World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref) que consiste em perguntas referentes a cinco domínios: psicológico, físico, nível de independência, meio ambiente e relações pessoais. O questionário contém 26 questões referentes a qualidade de vida. Duas questões são gerais de qualidade de vida, e as demais questões representam cada uma dos domínios.

Os testes foram aplicados de forma presencial onde as mulheres selecionadas são acima de 18 anos e que passaram pelo tratamento nos últimos 7 anos. Foi entregue para essas candidatas todos os questionários onde as mesmas preencheram as questões de múltiplas escolhas e as questões abertas (pessoais).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO) e aprovado pelo protocolo n.º 74447223.8.0000.5489. Foi mantido sigilo das informações e solicitado a assinatura do consentimento livre e esclarecido, que atende à Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

4.1 Critérios de busca

A coleta de dados foi realizada na Clínica escola da UNILAGO. Foram selecionados pacientes acima de 18 anos que já passaram pelo tratamento de câncer de mama nos últimos 8 anos e tenham obtido a regressão/cura da doença através do tratamento e aceitarem assinar o termo de consentimento.

Para a categorização dos dados dos pacientes, foi utilizado um questionário de identificação para a coleta dos dados sociodemográficos, clínicos e terapêuticos como: sexo, idade, estado civil, procedência, ocupação, nível de escolaridade, diagnóstico, realização de radioterapia, e protocolo, quantidade de sessões e efeitos colaterais da quimioterapia.

O questionário que foi utilizado para a pesquisa foi aplicado pessoalmente, onde as pacientes responderão as perguntas e assinalaram as alternativas correspondentes. As perguntas aplicadas ao questionário avaliaram a faixa etária, tempo de tratamento, tipos de treinamentos, e os efeitos colaterais - que passaram ao longo do tratamento.

4.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os pacientes entrevistados foram maiores de 18 anos e que já passaram pelo tratamento quimioterápico onde os critérios utilizados para classificar essa população foram idade, sexo, tempo de doença, metodologia do tratamento, impactos do tratamento em sua qualidade de vida.

Os critérios de exclusão foram para pacientes que optaram pela mastectomia como tratamento, doentes submetidas previamente a cirurgia da mama por patologia mamária benigna ou maligna, doentes que não prosseguiram com os tratamentos.

Trata-se de uma amostragem proposital (ou intencional), na qual o pesquisador seleciona os sujeitos que sejam considerados típicos da população em questão; composta por pacientes diagnosticados com câncer de mama e que realizaram tratamento, no período de 2017 a 2023. Os dados obtidos serão apresentados em porcentagem para melhor visualização.

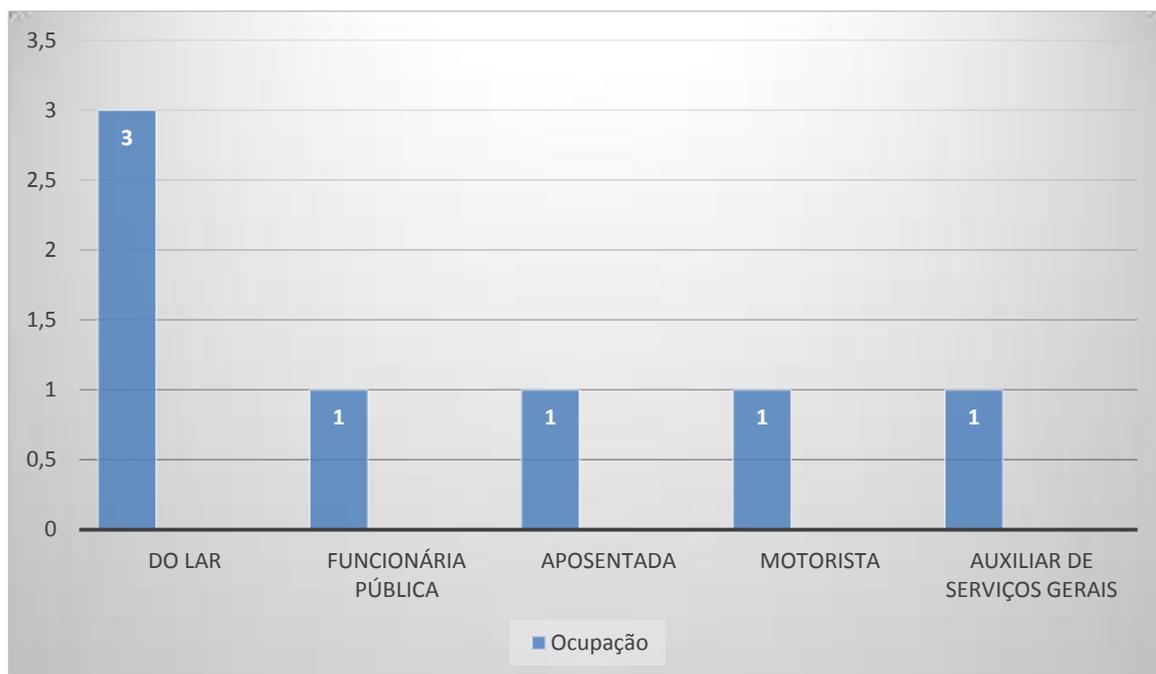
5. ANÁLISE ESTATÍSTICA

Foi realizada estatística descritiva com tabulação dos dados no programa Microsoft Excel, sendo os dados apresentados em valores de média e desvio padrão ou mediana e intervalo interquartil, percentuais e números absolutos.

5. RESULTADOS

Foram entrevistados o total de 7 mulheres onde obtivemos os seguintes resultados.

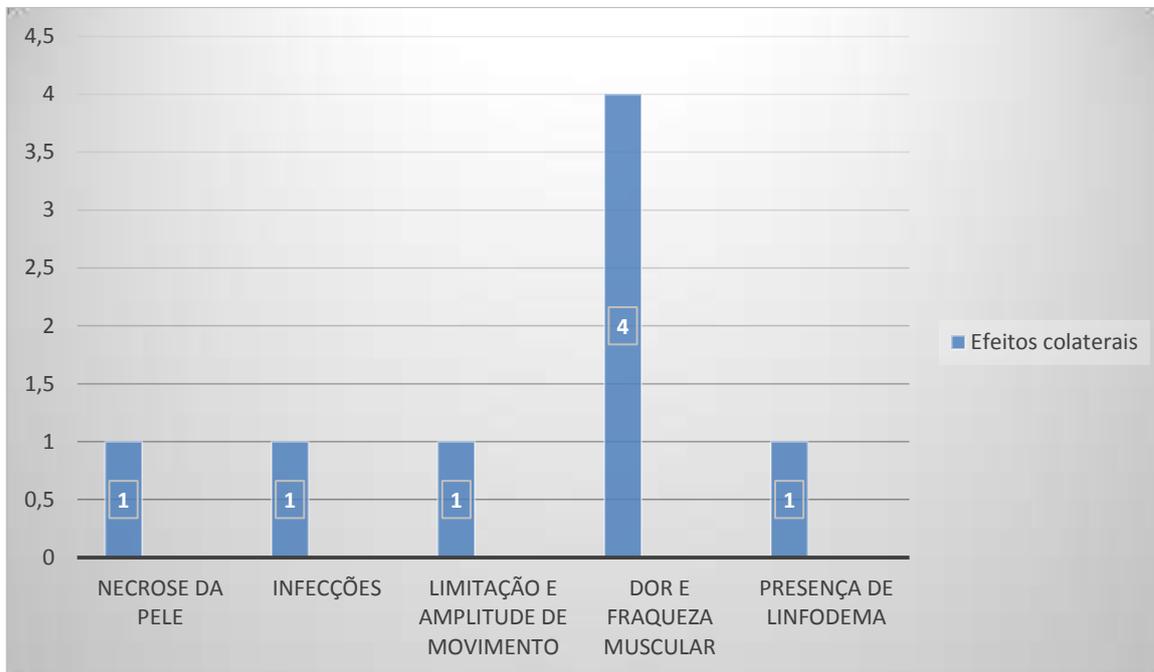
Gráfico 1: Ocupação dos entrevistados



Fonte: Autoria própria (2023).

Das sete mulheres entrevistadas quatro realizaram radioterapia e três realizaram quimioterapia durante o período de tratamento.

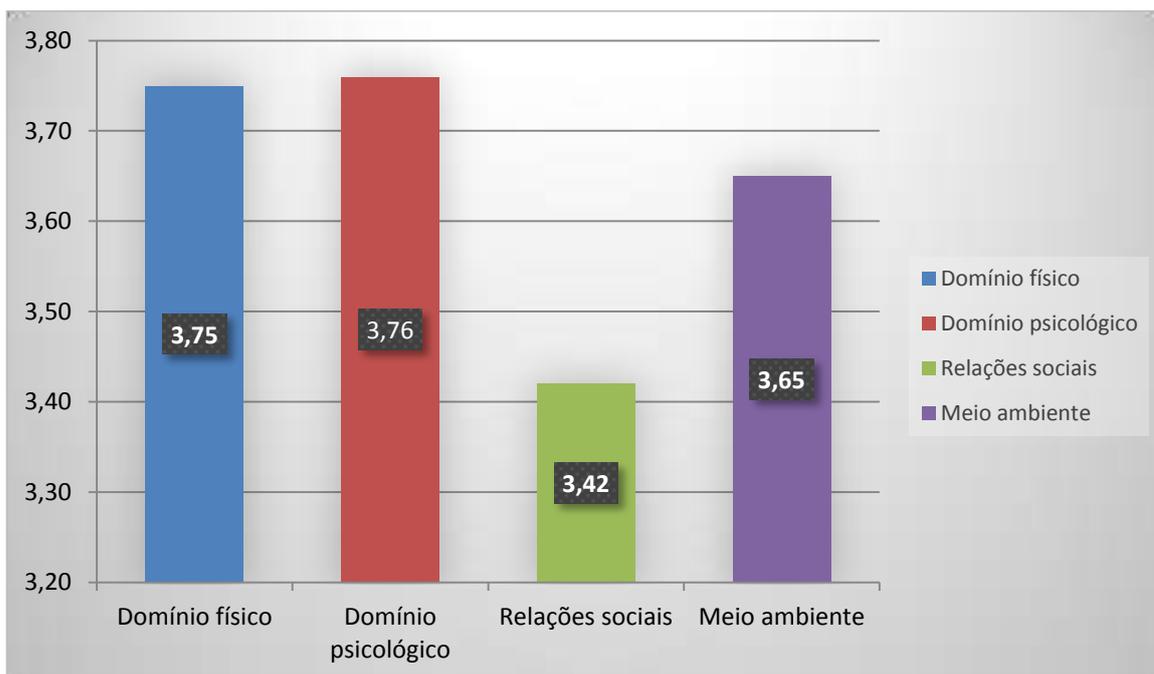
Gráfico 2: Efeitos colaterais apresentados durante o tratamento.



Fonte: Autoria própria (2023).

No gráfico 2 observamos que das 7 mulheres entrevistadas 4 apresentaram a dor e fraqueza muscular como efeitos colaterais durante o tratamento, seguidas de necrose da pele, infecções, limitação e amplitude de movimento e presença de linfedema.

Gráfico 3: Domínios do questionário de QV aplicado.



Fonte: Autoria própria (2023).

O domínio psicológico obteve a pontuação mais alta, com 3,76, seguido pelo domínio físico, com 3,75, o meio ambiente, com 3,65, e, por último, as relações sociais, com 3,42.

6. DISCUSSÃO

Com base nos resultados obtidos, dessas mulheres, três estão na faixa etária entre 41 e 50 anos, outras três estão entre 51 e 60 anos, e uma possui idade entre 61 e 70 anos. Das participantes, seis estão casadas e uma é solteira. Em relação à escolaridade, seis possuem ensino médio completo, enquanto uma possui ensino superior incompleto. É importante destacar que nenhuma das entrevistadas apresentam comorbidades. Quanto ao ano em que receberam o diagnóstico, observa-se que os diagnósticos ocorreram entre 2016 e 2022, e nenhuma delas está atualmente em tratamento. No que diz respeito ao tratamento, quatro mulheres passaram por radioterapia e três realizaram quimioterapia, com o número de sessões variando de 10 a 30.

O estudo realizado por Fontes, Dutra e Frazão (2018) identificou que os sintomas mais frequentemente relatados pelas pacientes entrevistadas foram dor e fadiga. Esses resultados são consistentes com as descobertas do nosso estudo, onde a fraqueza muscular foi um dos efeitos colaterais mais comuns, seguido pela limitação da amplitude de movimento.

Bezerra et al. (2013) realizaram um estudo sobre a qualidade de vida de mulheres tratadas com câncer de mama e observaram que a qualidade de vida dessas pacientes foi considerada relativamente boa. O tratamento não as impediu de realizar suas atividades diárias. Esses resultados são semelhantes aos nossos, onde 42,9% das participantes relataram que o tratamento não as impediu de continuar com suas atividades diárias após o tratamento.

A pesquisa conduzida por Cammarota et al. (2019) avaliou a qualidade de vida de pacientes antes e depois da reconstrução mamária. Os resultados dessa pesquisa indicaram uma melhora significativa na qualidade de vida e no bem-estar físico dessas mulheres após o tratamento neoplásico. Em nosso estudo, observamos que 71,4% das mulheres relataram que estão desfrutando muito de suas vidas e que suas vidas têm significado para elas, o que está em linha com esses achados.

De acordo com Santos et al. (2021), 80% das participantes afirmaram manter amizades, sendo que a maioria mencionou que suas atividades de lazer incluem reuniões e interações sociais. Os resultados também destacaram que o apoio de pessoas conhecidas, familiares, profissionais de saúde e outros pacientes desempenhou um papel fundamental no enfrentamento da doença.

No contexto biopsicossocial, um estudo conduzido por Lopes et al. (2018) enfatizou que o câncer de mama tende a impactar negativamente a vida das mulheres, frequentemente causando sentimentos de sofrimento e medo ao longo do tratamento, além de desafios relacionados à sua aparência física. As pacientes mencionaram que buscam manter uma rotina equilibrada, incorporando atividades de lazer e momentos de relaxamento em seu dia a dia.

No entanto, em nosso próprio estudo, observamos que 71,4% das mulheres relataram sentir-se bastante seguras em relação às suas vidas diárias. Além disso, quanto à aceitação de sua aparência física. Esses resultados indicam uma resiliência e adaptação notáveis das mulheres em face dos desafios do tratamento do câncer de mama, demonstrando diferentes experiências e perspectivas dentro deste grupo.

Conforme Fortes, Dutra e Frazão (2018), mulheres com baixa escolaridade, com comorbidades, fazendo uso de medicamentos ansiolíticos, com histórico de gravidez anterior e aquelas com retração do mamilo

apresentaram uma redução significativa em sua qualidade de vida. Esses fatores desempenham um papel direto nessa diminuição da qualidade de vida. A falta de acesso a informações adequadas e de uma estrutura familiar sólida pode dificultar a jornada durante o tratamento. Além disso, o uso de medicamentos, frequentemente sem supervisão médica adequada, também contribui para esses desafios.

No estudo conduzido por Costa et al. (2022), que envolveu 28 pacientes submetidas a tratamentos para neoplasia mamária, os resultados revelaram que os piores escores foram observados nos domínios emocionais e físicos da qualidade de vida, com a dor sendo o sintoma mais prevalente. Isso resultou em um prejuízo significativo na qualidade de vida dessas mulheres.

Além disso, o estudo demonstrou que 50% das mulheres mantiveram uma boa função sexual, mas com uma satisfação sexual relativamente baixa. Em comparação com os resultados do nosso estudo, observamos que 42,9% das mulheres relataram satisfação sexual, enquanto 28,6% se encontravam em um estado intermediário entre satisfeitas e insatisfeitas. A baixa satisfação sexual em mulheres que enfrentaram tratamentos de câncer de mama muitas vezes está ligada a diversos fatores, incluindo a redução da autoestima, a persistência da depressão após a conclusão do tratamento e a dinâmica das relações familiares após o diagnóstico, em alguns casos, onde pode faltar o apoio necessário por parte dos familiares.

Em um estudo realizado por Rios e Predaza (2018), que avaliou a possível associação entre ansiedade e depressão em mulheres que passaram pelo tratamento de câncer de mama, foi observado que 84,1% dessas mulheres apresentavam sintomas de ansiedade e que 25,2% tinham indícios de depressão.

Comparativamente, em nosso próprio estudo, constatamos que 71,4% das mulheres relataram sentir, em algumas ocasiões, sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade e depressão. Esses achados indicam a relevância de abordar as questões de saúde mental em mulheres que enfrentam o tratamento do câncer de mama, bem como a importância de oferecer apoio adequado para lidar com esses desafios emocionais.

7. CONCLUSÃO

Conclui-se que os resultados apresentados demonstram que de uma maneira geral as mulheres que passaram pela neoplasia mamária apresentaram mudanças nos domínios emocional, financeiro, satisfação sexual e nas perspectivas futuras. Embora a maioria das mulheres entrevistadas apresentasse uma condição favorável em relação a sua qualidade de vida é notório que algumas das entrevistadas tiveram sua qualidade de vida afetada.

Uma abordagem multiprofissional imediata após o diagnóstico pode desempenhar um papel fundamental na melhoria da qualidade de vida dessas mulheres. Manter o acompanhamento contínuo, mesmo após a cura, com o apoio e auxílio necessários, pode trazer resultados benéficos para as pacientes. Os profissionais de saúde têm a capacidade de identificar as necessidades específicas de cada indivíduo, levando em consideração seu bem-estar emocional e qualidade de vida.

Deste modo, ressalta-se a necessidade de mais estudos para que haja um melhor direcionamento dos profissionais de saúde, sobretudo, a fisioterapia, para uma melhor abordagem no acompanhamento intra e extra-hospitalar, nos cuidados e na reabilitação.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, E. KOIFMAN, S. Fatores prognósticos no câncer de mama feminina. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 48, n. 1, p. 113-31, 2022. Disponível em: <file:///C:/Users/Downloads/Fatores_prognosticos_no_cancer_da_mama_feminina.pdf> Acesso em 05 mar. 2023.
- BERGMANN, A. et al. Fisioterapia em mastologia oncológica: rotinas do Hospital do Câncer III/INCA. **Rev. Bras. Cancerol**, v. 52, n. 1, p. 97-109, 2006. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-492549> Acesso em: 06 mar. 2023.
- BEZERA, K. B. et al. Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do nordeste do Brasil. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 18, n. 7, p. 1933-1941, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n7/1933-1941/> Acesso em 16 set. 2023.
- CAMMAROTA, M. C. et al. Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v. 34, n. 1, p. 45-57, 2019. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2344/pt-BR/qualidade-de-vida-e-resultado-estetico-apos-mastectomia-e-reconstrucao-mamaria> Acesso em 15 set. 2023.
- COSTA, E. R. Avaliação da qualidade de vida de mulheres submetidas à mastectomia e a adesão da fisioterapia no tratamento. **Coletânea de Trabalhos de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia**, v.1, n. 1, 2022. Disponível em: <http://revista.famma.br/index.php/ctfisiologia/article/view/141> Acesso em 16 set. 2023.
- FORTES, R. C.; DUTRA, A. H. A.; FRAZÃO, E. R. P. Qualidade de vida de Mulheres com câncer de mama: uma revisão integrativa. **Rev. Com. Ciência Saúde**, v. 29, n. 4, p. 218-225, 2018. Disponível em: <http://repositorio.fepecs.edu.br:8080/bitstream/prefix/148/1/395-Texto%20do%20artigo%20%28sem%20nome%20dos%20autores%20e%20vincula%20a7%20a3o%20institucional%29-1695-1-10-20191223.pdf> Acesso em 04 mar. 2023.
- FIREMAN, K. M. et al. Percepção das mulheres sobre sua funcionalidade e qualidade de vida após a mastectomia. **Rev. Brasileira de Cancerologia**, v. 64, n. 4, p. 499-508, 2018. Disponível em: <file:///C:/Users/Downloads/qualidade%20de%20vida%20pos%20masectomia.pdf> Acesso em: 05 mar. 2023.
- LOPES, J. V., et al. Impact of breast cancer and quality of life of women survivors. **Rev. Bras. Enferm.**; v. 71, n. 6, p. 2916-21, 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12133/7561> Acesso em: 19 set. 2023.
- NASCIMENTO, J. L.; SOUSA, M. N. A.; ALENCAR, T.P. Escalas sobre qualidade de vida em pacientes com câncer de mama. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16559-16578, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/Downloads/Qualidade%20de%20vida%20e%20cancer.pdf> Acesso em 05 mar. 2023.
- OLIVEIRA, B. D. B. **Fisioterapia na reabilitação de pacientes com câncer de mama submetidas a cirurgia**. 2017. 13 f., Dissertação (Graduação em Fisioterapia) – Unifacvest, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/Downloads/d217f-oliveira,-bruna-duarte-borges-de.-fisioterapia-na-reabilitacao-de-pacientes-com-cancer-de-mama-submetidas-a-cirurgia.-fisioterapia.-lages_-unifacvest,-2019-02..pdf> Acesso em 05 mar. 2023.

PEREIRA, G. B., GOMES, A. M. S. M., OLIVEIRA; R. R. Impacto do tratamento do câncer de mama na autoimagem e nos relacionamentos afetivos de mulheres mastectomizadas. **Rev. LifeStyle J.** v. 4, n. 1, p. 99-118, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v4.n1.p99-119>> Acesso em 05 mar. 2023.

RIOS, M. C. V., PEDRAZA, R. S. Anxiety and depression disorders in relation to the quality of life of breast cancer patients with locally advanced or disseminated stage. **Rev. Colomb. Psiquiatr.**, v. 47, n. 4, p. 211-220, 2018. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2530312018300419>> Acesso em 16 set. 2023.

ANEXOS

Anexo 1: Questionário Dados Pessoais

1- Qual o seu sexo?

Feminino

Masculino

2- Qual a sua idade?

R: _____

3- Estado Civil do paciente?

Solteiro

Casado

4- Qual a sua ocupação?

R: _____

5- Qual o seu nível de escolaridade?

Superior Completo

Superior Incompleto

Ensino Médio Completo

6- Possui alguma comorbidade física? Se sim, qual?

R: _____

7- Qual o ano em que foi diagnosticado?

R: _____

8- Foi realizado radioterapia durante seu tratamento?

SIM

NÃO

9- Qual a quantidade de sessões realizadas?

R: _____

10- Dentre os efeitos colaterais abaixo quais foram os mais comuns durante o tratamento?

Necrose da pele

Infecções

Limitação da Amplitude de Movimento

Aderência e Deiscência Cicatriciais

Cordão Axilar

Dor e Fraqueza Muscular

Presença de Linfedoma

Todas as Alternativas Anteriores

Anexo 2: Questionário WHOQOL-BREF

	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
Quão satisfeito(a) você está com a sua vida?	1	2	3	4	5
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que precisa?	1	2	3	4	5
O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
Quão saudável é o	1	2	3	4	5

seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?					
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
	1	2	3	4	5
Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5
	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
	1	2	3	4	5
Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
	1	2	3	4	5
Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
Quão satisfeito(a)	1	2	3	4	5

<p> você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia? </p>					
<p> Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? </p>	1	2	3	4	5
<p> Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? </p>	1	2	3	4	5
	Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre

Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Anexo 3: Termo de Consentimento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA DAS MULHERES APÓS NEOPLASIA MAMÁRIA

Nome do Pesquisador Principal ou Orientador(a): GUILHERME VINICIUS COSTA CAMILO

Nome do(s) Pesquisadores assistentes/alunos: BIANCA COCATO ROSSIGALI e YASMIN MARTINS MOTTA

1. **Natureza da pesquisa:** o *sra (sr.)* está sendo convidada (o) a participar desta pesquisa que tem como finalidade de obter informações sobre a qualidade de vida das mulheres que passaram por tratamentos de neoplasia mamária.
2. **Participantes da pesquisa:**
3. **Envolvimento na pesquisa:** *ao participar deste estudo a sra (sr) permitirá que o (a) pesquisador (a). A sra (sr.) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para a sra (sr.). Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone do (a) pesquisador (a) do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.*
4. **Sobre as entrevistas:** Será realizada presencialmente
5. **Riscos e desconforto:** *a participação nesta pesquisa não traz complicações legais. Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.*
6. **Confidencialidade:** *todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente o (a) pesquisador (a) e o (a) orientador (a) terão conhecimento dos dados.*
7. **Benefícios:** *ao participar desta pesquisa a sra (sr.) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre os impactos que os tratamentos contra o câncer de mama podem ocasionadas na vida dessas mulheres, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa ser útil para outras mulheres que passam pelos mesmos tratamentos, onde pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.*
8. **Pagamento:** *a sra (sr.) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.*

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Nome do Participante da Pesquisa

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do Pesquisador

Assinatura do Orientador