HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM

HECI

ATENÇÃO AO CÂNCER

DEBORAH FERNANDES DA SILVA MOLL

INSTRUMENTOS DISPONÍVEIS PARA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES QUE CONCLUÍRAM O TRATAMENTO ONCOLÓGICO PARA O CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES

01/2026

INSTRUMENTOS DISPONÍVEIS PARA AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES QUE CONCLUÍRAM O TRATAMENTO ONCOLÓGICO PARA O CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

SILVA, Deborah Fernandes da [1]
LEAL, Daiana Meneguelli [2]
RIBEIRO, Gustavo Zigoni de Oliveira [3]

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é o tipo mais comum entre as mulheres brasileiras. Após o tratamento oncológico que pode incluir processos cirúrgicos, quimioterapia, radioterapia e terapia hormonal, a avaliação da qualidade de vida torna-se essencial para o acompanhamento dessas mulheres. **Objetivo:** Mapear os instrumentos disponíveis na literatura para avaliar a qualidade de vida de mulheres que concluíram o tratamento oncológico para o câncer de mama no Brasil. **Métodos**: Revisão de escopo conforme a metodologia do Instituto Joanna Briggs (JBI). A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, SciELO, Virtual Biblioteca de Saúde (BVS) e Google Acadêmico, sem restrição de ano, incluindo literatura cinzenta. A questão de pesquisa foi estruturada com base na estratégia PCC, em que a população foi composta por mulheres que finalizaram o tratamento do câncer de mama, o conceito envolveu os instrumentos de avaliação da qualidade de vida e o contexto foi o Brasil. Registro: DOI: 10.17605/OSF.IO/NQPWH. **Resultados:** Foram identificados 24 estudos que utilizaram 8 diferentes instrumentos, tanto específicos quanto genéricos, para avaliação da qualidade de vida de mulheres pós-tratamento de câncer de mama. Apesar de a maioria apresentar uma boa qualidade de vida global, sequelas físicas e limitações funcionais ainda impactam sua rotina. **Conclusão:** Existem instrumentos validados no Brasil que avaliam eficazmente a qualidade de vida dessas pacientes. Contudo, há necessidade de estudos que explorem comparações entre instrumentos,

[1] *Residente do Programa de Residência Multiprofissional em atenção ao câncer do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, deborahfernandes343@gmail.com*

[2] *Daiana Meneguelli Leal, Instituto Nacional de Câncer (INCA), mestre em Saúde Coletiva e Controle do Câncer; daiana.mene@gmail.com*

[3] *Gustavo Zigoni de Oliveira Riveiro, Mestrado em Administração de Empresas – FUCAPE; gustavo.zigoni@gmail.com*

adaptações culturais e validade em diferentes contextos brasileiros, para garantir que as avaliações reflitam de forma precisa a realidade dessas pacientes.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Câncer de mama; Instrumentos de avaliação;

INTRODUÇÃO

No triênio de 2023 a 2025, o Brasil projeta um aumento na incidência de câncer, com uma estimativa de 704 mil novos casos anuais. Ao excluir o câncer de pele não melanoma, esse número se ajusta para cerca de 483 mil novos casos. Os tipos mais incidentes incluem o câncer de mama feminina, com aproximadamente 73 mil novos casos anuais, e o de próstata, com uma estimativa de 71 mil. (SANTOS et al., 2023). A taxa de sobrevida global de cinco anos para o câncer de mama varia de 65% a 87%. Essa flutuação está diretamente ligada às condições socioeconômicas, onde regiões mais desenvolvidas, apesar de maior incidência, apresentam melhores taxas de sobrevida (MOREIRA et al., 2023).

As intervenções terapêuticas para o câncer de mama podem incluir cirurgia, quimioterapia, radioterapia e terapia hormonal e são fundamentais para a cura e a sobrevida das pacientes. No entanto, o tratamento pode gerar efeitos colaterais, como fadiga, alterações hormonais, comprometimento da autoestima e capacidade funcional, evidenciando a necessidade de um manejo eficiente durante o tratamento oncológico (SILVERIA et al., 2013).

Após a conclusão do tratamento, as pacientes enfrentam um novo desafio: a reintegração à vida cotidiana e a adaptação às mudanças físicas, emocionais e sociais que o câncer e o tratamento causam, e é nesse contexto que a qualidade de vida (QdV) se torna um aspecto crucial. A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceituou qualidade de vida como "a avaliação subjetiva que o indivíduo faz de sua posição na vida, considerando os parâmetros culturais e os sistemas de valores que o cercam, bem como em relação às suas metas, expectativas, normas e preocupações". Essa definição enfatiza a dimensão subjetiva da qualidade de vida, integrando aspectos psicológicos, sociais e culturais na formação da perspectiva individual.

Embora questões gerais de qualidade de vida, como dor e fadiga, sejam abordadas em questionários, pacientes com câncer de mama também enfrentam preocupações mais específicas, como limitação de amplitude de movimento de ombro e cotovelo, dor, parestesia, alteração de sensibilidade, menopausa induzida e dificuldades sexuais como diminuição da lubrificação vaginal e da excitação, redução do desejo sexual, dispareunia e anorgasmia (ENOMOTO et al., 2014). Esses sintomas impactam o desempenho de atividades diárias e profissionais, além de afetarem profundamente a imagem corporal e a função sexual da paciente (MONTEIRO, 2020).

A escassez de recursos online e a diversidade de instrumentos de avaliações não específicos disponíveis dificultam a identificação e seleção de instrumentos adequados, levando à necessidade de uma revisão de escopo que sistematize as informações e facilite a escolha de instrumentos que atendam às necessidades específicas das pacientes deste contexto.

Reconhecendo a relevância do câncer de mama no cenário da saúde pública brasileira e o impacto significativo na qualidade de vida das mulheres tratadas, esta revisão de escopo busca responder à seguinte pergunta de pesquisa: Quais instrumentos de avaliação de qualidade de vida estão disponíveis para mulheres que concluíram o tratamento oncológico para o câncer de mama no Brasil?

METODOLOGIA

Esta revisão de escopo foi conduzida conforme as diretrizes metodológicas do Instituto *Joanna Briggs* (JBI) e seguindo as recomendações do checklist com base nas recomendações do checklist PRISMA-ScR (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews*), a fim de garantir rigor, transparência e reprodutibilidade. O protocolo foi previamente registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF), sob o identificador DOI: 10.17605/OSF.IO/NQPWH.

O objetivo desta revisão foi mapear os instrumentos disponíveis na literatura científica e cinzenta utilizados para avaliar a qualidade de vida em mulheres

brasileiras que realizaram o tratamento oncológico para o câncer de mama. A questão de pesquisa foi estruturada com base no mnemônico PCC: a população incluiu mulheres que realizaram o tratamento do câncer de mama; o conceito envolveu os instrumentos de avaliação da qualidade de vida; e o contexto foi o Brasil.

Foram incluídos estudos originais de abordagem quantitativa ou qualitativa; que utilizam instrumentos estruturados para avaliar a qualidade de vida; publicados em português, inglês ou espanhol; disponíveis na íntegra; bem como literatura cinzenta, como teses, dissertações. Também foram incluídos estudos que abordavam outras neoplasias ou condições clínicas, desde que apresentassem instrumentos de avaliação de QdV. Não houve restrição quanto ao ano de publicação.

Foram excluídos estudos que não abordavam avaliação da qualidade de vida; que não utilizam instrumentos estruturados ou padronizados e textos incompletos.

A busca foi realizada em abril de 2025 nas bases de dados eletrônicas PubMed, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico. A estratégia de busca foi construída com base em vocabulários controlados DeCS e MeSH, combinando os seguintes termos com operadores booleanos: ("Breast Neoplasms"[MeSH] OR "Breast Cancer Survivors" OR "Breast Cancer") AND ("Quality of Life"[MeSH] OR "Health-Related Quality of Life" OR "Patient-Reported Outcomes") AND ("Brazil" OR "Latin America") AND ("Questionnaires"[MeSH] OR "Assessment Tools" OR "PROMs" OR "FACT-B" OR "SF-36" OR "EORTC QLQ-C30"). A estratégia foi adaptada para cada base conforme suas especificidades.

A seleção dos estudos foi realizada em três etapas sequenciais: leitura dos títulos, leitura dos resumos e leitura dos textos completos. Duas revisoras atuaram de forma independente em todas as etapas, aplicando os critérios de elegibilidade. As discordâncias foram resolvidas por consenso entre as avaliadoras. A triagem foi realizada com o apoio do software Rayyan®. O processo completo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos está ilustrado no fluxograma PRISMA.

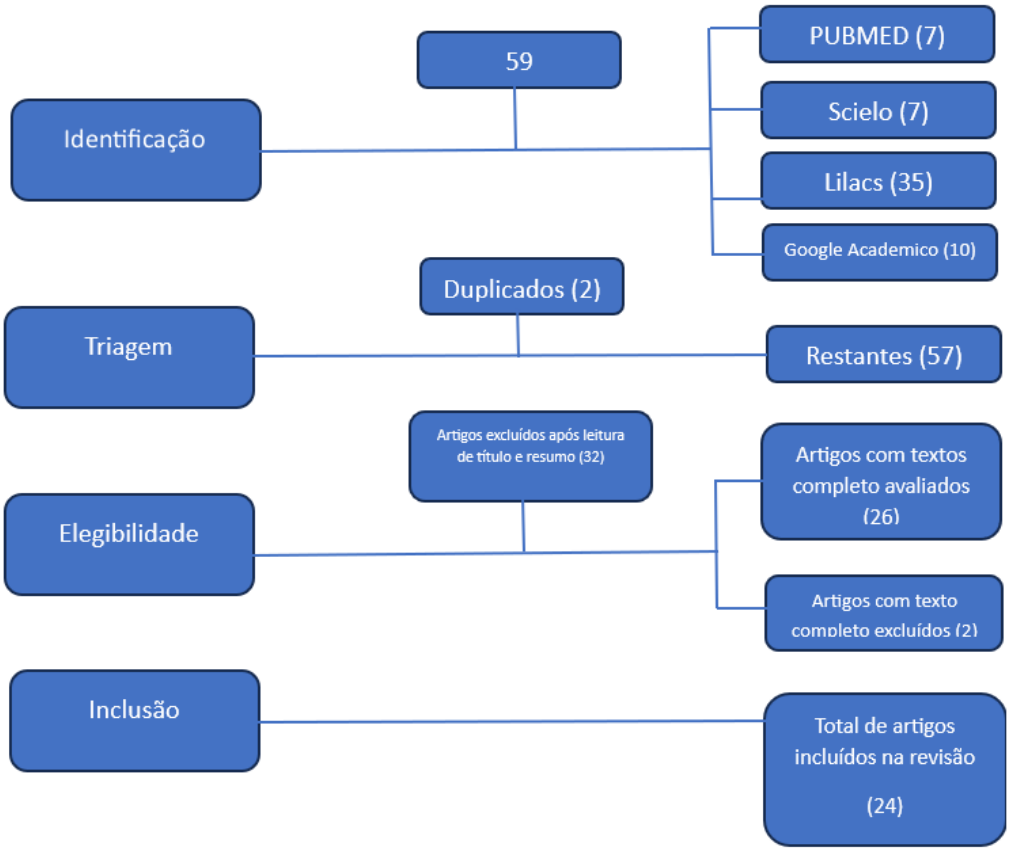
A extração de dados foi realizada por meio de um formulário estruturado contendo as seguintes informações: nome dos autores, ano de publicação, tipo de estudo,

design da pesquisa e número de indivíduos, resultados indicados e métodos de análise, tipo de instrumento utilizado e principais resultados. A análise dos dados foi descritiva e os resultados foram organizados em tabelas e categorias temáticas, de acordo com os instrumentos identificados e suas características principais.

RESULTADOS

Esta revisão de escopo incluiu 24 estudos que avaliaram a qualidade de vida em mulheres que realizaram o tratamento oncológico para o câncer de mama. Os instrumentos identificados foram EORTC QLQ-C30 junto com o módulo complementar para avaliar a qualidade de vida de pacientes com câncer de mama EORTC QLQ-BR23, WHOQOL-BREF, SF-36, FACT-B, FACT-G, WHODAS e Escala de Cervantes e Impacto do Câncer (IC). A figura 1 descreve o fluxo de identificação, seleção, eleição e inclusão dos estudos analisados por esta revisão de escopo.

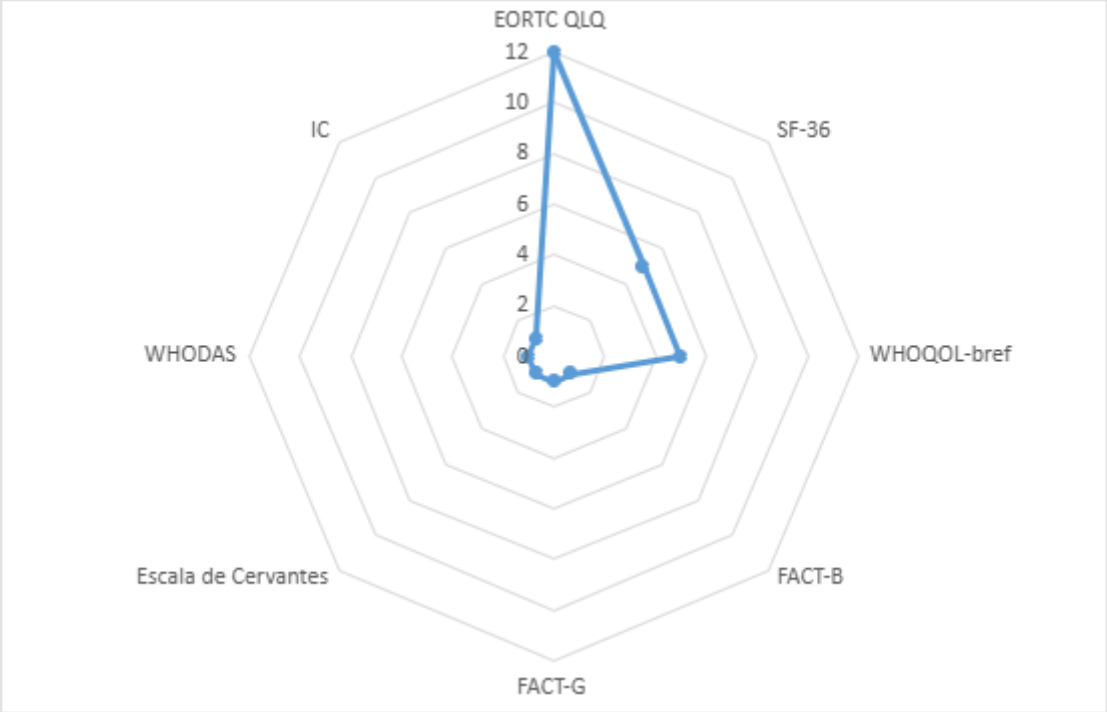
Figura 1 – Fluxograma de seleção dos estudos incluídos na revisão, conforme protocolo PRISMA.



Fonte: Os autores (2026)

A amostra da revisão foi composta por 24 publicações, das quais 23 são artigos científicos e 1 é uma tese de mestrado. O corpus da pesquisa abrangeu um período de 24 anos, com publicações compreendidas entre os anos de 2001 e 2024. As populações dos estudos são de diversas origens geográficas, sendo a maioria dos trabalhos (18) realizada com participantes em diferentes regiões brasileiras e os demais estudos incluem populações de Portugal, dois estudos da Colômbia e dois do Chile.

Gráfico 1 – Instrumentos de avaliação de qualidade de vida encontrados na pesquisa



Fonte: Os autores (2026).

Na presente revisão, observou-se que o EORTC QLQ foi o instrumento de avaliação de qualidade de vida mais utilizado, aparecendo em 12 estudos. Em menor frequência, identificaram-se o WHOQOL-bref e SF-36, ambos em 5 estudos. Já os instrumentos FACT-B, FACT-G, Escala de Cervantes, WHODAS e IC foram pouco frequentes, sendo todos identificados apenas uma única vez.

DESCRIÇÃO DOS INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO IDENTIFICADOS: EORTC QLQ-C30 e EORTC QLQ-BR23

A Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Câncer (EORTC), fundada em 1962, é uma entidade internacional sem fins lucrativos que promove pesquisas clínicas para aprimorar o cuidado de pessoas com câncer. O questionário EORTC QLQ-C30 é utilizado para avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes oncológicos. Composto por 30 itens, distribui-se em nove escalas: cinco de funcionamento (físico, de papel/rotina, cognitivo, emocional e social), uma escala global de qualidade de vida, três escalas de sintomas (fadiga, dor e náusea/vômito) e

outros itens de sintomas individuais. Os itens utilizam escalas de resposta de 4 pontos (de "nada" a "muito"), com exceção da escala global, que adota uma escala analógica de 7 pontos. Os escores são transformados para uma escala de 0 a 100, onde pontuações mais altas indicam melhor funcionamento ou maior sintomatologia, conforme o domínio (The EORTC Study Group on Quality of Life, 1995).

O EORTC QLQ-BR23 é um módulo específico para o câncer de mama, desenvolvido em 1996, composto por 23 itens que abordam aspectos como imagem corporal, função sexual, efeitos colaterais do tratamento, preocupações com a feminilidade e sintomas específicos da doença. O instrumento é de acesso gratuito mediante solicitação através do site da EORTC (NGUYEN et al., 2015).

WHOQOL-BREF

O WHOQOL-BREF é a versão abreviada do WHOQOL-100, desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1998. Contendo 26 itens, avalia a qualidade de vida em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente, além de duas questões gerais sobre qualidade de vida e satisfação com a saúde. Por ser um instrumento genérico, não aborda aspectos específicos relacionados ao câncer ou seus tratamentos, como efeitos colaterais da quimioterapia ou alterações na imagem corporal. Destaca-se pela validade transcultural e pela valorização da percepção subjetiva da qualidade de vida. O acesso é gratuito no site da OMS, mediante preenchimento de termo de autorização para uso em pesquisas (THE WHOQOL GROUP, 1998).

Short Form Health Survey (SF-36)

O Short Form Health Survey (SF-36) é um questionário genérico e multidimensional que avalia a qualidade de vida relacionada à saúde. Composto por 36 itens, distribui-se em oito domínios: função física, limitações por aspectos físicos, dor, percepção geral de saúde, vitalidade, função social, limitações por aspectos emocionais e saúde mental (ROJAS, 2012). Também inclui uma questão comparando a saúde atual com a de um ano antes. A versão brasileira foi validada por Ciconelli et al. (1997), apresentando boa confiabilidade e aplicação ampla. Apesar de não abordar

questões específicas do câncer de mama, é frequentemente utilizado por sua capacidade de comparar diferentes condições clínicas.

FACT-G

O Functional Assessment of Cancer Therapy – General (FACT-G) é a versão geral da linha FACT, foi elaborada para mensurar a qualidade de vida relacionada à saúde em indivíduos com diagnóstico de câncer. Sendo composta por 27 itens, avaliam-se quatro domínios: bem-estar físico, bem-estar social/familiar, bem-estar emocional e bem-estar funcional (PEDRAS et al., 2022). Estre instrumento foi desenvolvido a partir de entrevistas com pacientes com diferentes tipos de câncer e apresenta excelente validade e confiabilidade psicométrica, sendo traduzido e validado para a Língua Portuguesa por Arnold et al., (2000).

FACT-B

O Functional Assessment of Cancer Therapy – Breast (FACT-B) é um instrumento específico para pacientes com câncer de mama, composto por 37 itens distribuídos em cinco domínios: bem-estar físico, bem-estar social/familiar, bem-estar emocional, bem-estar funcional e subescala específica para o câncer de mama. (LOPES et al., 2018). A subescala específica para avaliação de pacientes que realizaram terapias para câncer de mama é composto pela verificação da imagem corporal (percepções sobre alterações no corpo após cirurgia ou tratamento, ex: mastectomia, cicatrizes, alopecia), feminilidade e autoestima (sentimentos relacionados à identidade feminina após o tratamento), sexualidade (interesse e atividade sexual, desconforto físico ou emocional durante o sexo), preocupação com recidiva (medo ou ansiedade sobre a possibilidade de retorno do câncer), efeitos adversos do tratamento (sintomas físicos específicos, como dor nas mamas, inchaço, sensibilidade, limitações no braço afetado, etc), e bem-estar emocional específico. Os itens são respondidos em uma escala Likert de 5 pontos. Este instrumento foi validado para língua portuguesa por Silva (2008). O acesso é gratuito mediante cadastro no site oficial da FACIT (www.facit.org).

Escala de Cervantes (CS-31)

A Escala de Cervantes (CS-31) foi desenvolvida na Espanha para avaliar a qualidade de vida em mulheres na perimenopausa e pós-menopausa. É composta por 31 itens agrupados em quatro domínios: menopausa e saúde, sexualidade, psique e relações sociais. Cada item é pontuado de 0 a 5, sendo que escores mais altos indicam pior qualidade de vida. Apesar de não ter sido criada para pacientes oncológicas, foi utilizada em um dos estudos por Custodio *et al.,* (2014) com a participação de 89 mulheres na pós-menopausa com diagnóstico de câncer de mama precoce com receptor hormonal positivo, de modo que verifica sintomas comuns no pós-tratamento do câncer de mama, como alterações hormonais e disfunções sexuais. No entanto, não aborda diretamente sintomas oncológicos como dor, medo da recidiva ou alterações corporais.

WHODAS 2.0

O World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0) é um instrumento genérico desenvolvido pela OMS para mensurar a funcionalidade, baseado nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Disponível em versões de 36 e 12 itens, avalia seis domínios: cognição, mobilidade, autocuidado, relações interpessoais, atividades da vida e participação social. Este instrumento pode ser autoadministrado, aplicado por entrevista ou respondido por informantes como cuidadores ou familiares. Além de estar plenamente alinhado à CIF, o instrumento é aplicável a todas as condições de saúde, incluindo doenças físicas e transtornos mentais (SILVEIRA et al., 2013). O instrumento está disponível gratuitamente no site da OMS, com instruções para aplicação e interpretação dos escores. O WHODAS 2.0 é uma ferramenta valiosa para avaliar a saúde e os níveis de funcionalidade de maneira padronizada, tanto na população em geral quanto em grupos específicos. Por ser etiologicamente neutro, ele não está atrelado a nenhuma condição de saúde em particular e isso permite que a funcionalidade e a incapacidade sejam mensuradas de forma independente das condições médicas subjacentes, possibilitando uma tradução direta desses conceitos (MOREIRA et al., 2015).

Impacto do Câncer (IC)

Impact of Cancer é um instrumento que avalia o impacto do câncer nos sobreviventes de câncer de mama, colorretal, próstata, linfoma Hodgkin e linfoma não Hodgkin (ZEBRACK et al., 2006). Este instrumento apresenta em sua estrutura um domínio pouco visto em outros instrumentos que é o domínio existencial, onde os sobreviventes discorrem sobre a morte, sobre seus valores, sua espiritualidade/religiosidade, seu convívio com a família e amigos e com outros sobreviventes de câncer. Este instrumento foi traduzido e validado por Mendes, (2011). A versão portuguesa é composta por 31 itens, distribuídos em 7 subescalas: sentimentos sobre o câncer, visão negativa, preocupação com o câncer, autoavaliação negativa, mudanças corporais, significado do câncer e preocupação com a saúde.

DISCUSSÃO

Os estudos incluídos utilizaram uma variedade de instrumentos para avaliar a qualidade de vida, que podem ser categorizados em genéricos e específicos. Os genéricos medem múltiplos aspectos da saúde e bem-estar, aplicáveis a indivíduos saudáveis ou com diversas condições e permitem comparações entre grupos com diferentes patologias ou com a população em geral, entretanto, sua sensibilidade pode ser limitada para nuances de doenças específicas. Já os instrumentos específicos, focados em condições particulares, detectam impactos de tratamentos e auxiliam no manejo clínico. No entanto, sua validação psicométrica pode ser complexa devido à concisão do questionário, dificultando comparações entre diferentes condições de saúde.

Os instrumentos mais utilizados foram o EORTC QLQ-C30 e o EORTC QLQ-BR23, sendo geralmente aplicados em conjunto. Esses questionários foram identificados nos estudos de Conde *et al.,* (2006); Correia *et al.,* (2016); Fink *et al.,*

(2017); Costa *et al.,* (2017); Pegorare *et al.,* (2017); Plácido *et al.,* (2020); Molano-Tobar (2020); Gonzalez *et al.,* (2021); Galaverna *et al.,* (2021) e Lorca *et al.,* (2023) e se destacam por oferecer uma avaliação completa, com foco nas limitações físicas, sintomas como fadiga e dor, além de questões emocionais, sociais e aspectos específicos do câncer de mama, como a imagem corporal e a sexualidade. Esses dois instrumentos têm sido preferidos por pesquisadores que buscam entender o impacto da doença de maneira mais detalhada e direcionada.

Entre os instrumentos genéricos de avaliação da qualidade de vida, destacam-se o WHOQOL-BREF e o SF-36, que se mostraram os mais frequentemente utilizados nos estudos analisados. O WHOQOL-BREF foi empregado por Conde *et al.,* (2006), Moreira, Silva e Canavarro (2008), Silva *et al.,* (2010) e Kluthcovsky e Urbanetz (2012), enquanto o SF-36 foi identificado nas pesquisas de Conde *et al.,* (2006), Silva *et al.,* (2010), Rojas (2012) e Soares *et al.,* (2013). Ambos são instrumentos amplamente validados e permitem uma avaliação abrangente do bem-estar geral das pacientes em diferentes contextos. Embora não sejam específicos para o câncer, contribuem para uma compreensão global da percepção que essas mulheres têm sobre sua saúde e qualidade de vida. Contudo, por não abordarem aspectos particulares da experiência oncológica, podem deixar de captar nuances importantes relacionadas ao tratamento e às repercussões psicossociais da doença.

O instrumento de avaliação FACT-B, apesar de ser um instrumento menos utilizado para avaliar a QdV, diferencia-se pela inclusão de domínios oncológicos especializados, como a preocupação com a recidiva e os efeitos adversos do tratamento. Este questionário, utilizado apenas no estudo de Lopes *et al.,* (2018) se mostrou eficaz em captar impactos físicos, emocionais e sociais comuns no pós-tratamento, como fadiga, alterações na imagem corporal e medo da recidiva. Além disso, o instrumento foi sensível a diferentes tipos de tratamento e útil para acompanhar intervenções como fisioterapia ou suporte psicológico. Suas limitações incluem a ausência de itens sobre espiritualidade. Ainda assim, pela validade, adaptação para o português e boa aceitação, o FACT-B se destaca como uma ferramenta relevante tanto para pesquisa quanto para a prática clínica.

No que se refere aos domínios abordados, constatou-se uma ênfase nos aspectos físico, emocional e funcional, embora muitos instrumentos também contemplem esferas sociais e, em menor escala, relacionadas à cognição e imagem corporal. Essa variedade de domínios reforça a complexidade do conceito de qualidade de vida e a necessidade de abordagens multidimensionais, sobretudo no contexto do pós-tratamento, onde aspectos subjetivos ganham ainda mais relevância além de ampliar a escuta sobre temas menos explorados, mas extremamente significativos para a vivência da mulher após o câncer.

A análise comparativa dos instrumentos evidencia que, embora todos se proponham a avaliar qualidade de vida, há diferenças relevantes quanto à abrangência e especificidade dos domínios contemplados. Os questionários genéricos, como o SF-36, o WHOQOL-BREF e o WHODAS, fornecem uma visão global do estado de saúde, incluindo aspectos físicos, psicológicos e sociais, permitindo comparações com populações não oncológicas. Entretanto, carecem de itens sensíveis às particularidades da experiência de mulheres que vivenciam o câncer de mama. Já os instrumentos oncológicos de caráter geral, como o EORTC QLQ-C30 e o FACT-G, ampliam essa avaliação ao incluir dimensões centrais ao contexto do câncer, como dor, fadiga e limitações funcionais, mas ainda não captam com profundidade elementos específicos relacionados à mama. Nesse sentido, os módulos direcionados, como o EORTC BR-23 e o FACT-B, mostram-se mais completos, pois abordam domínios centrais como sexualidade, imagem corporal, efeitos adversos do tratamento e preocupação com recidiva, reconhecidamente impactantes na trajetória dessas pacientes. Complementarmente, escalas mais direcionadas, como a Escala de Cervantes, voltada aos sintomas da menopausa, e o Impacto do Câncer que é focada em bem-estar emocional e enfrentamento da doença, suprem lacunas não contempladas por outros instrumentos, reforçando a importância da escolha criteriosa do questionário em função do objetivo da avaliação. As variações e nuances dos domínios avaliados em cada instrumento citado nesta pesquisa, estão descritas na tabela 1.

Tabela 1: Comparação entre os domínios de avaliação de qualidade de vida e funcionalidade nos diferentes instrumentos de pesquisa.

DOMINIOS AVALIADOS	EORTC QLQ-30	EORTC BR-23	FACT-B	FACT-G	SF-36	WHOOQL BREF	Escala de Cervantes	WHODAS	Impacto do Câncer
Função física	x	x	x	x	x	x	x	x	
Psicológico	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Social	x		x	x	x	x	x	x	
Bem-estar funcional/rotina	x		x	x	x			x	
Dor	x		x	x	x		x		
Fadiga	x	x	x	x	x		x		
Saúde geral		x	x	x		x	x		x
Sexualidade		x	x				x	x	
Imagem corporal		x	x						x
Preocupação com reicidiva			x						x
Efeitos adversos do tratamento	x	x	x	x					
Bem-estar emocional específico		x	x						x
Cognição	x							x	
Sintomas da menopausa							x		
Autocuidado								x	
Comparação com saúde anterior					x				

Fonte: Os autores (2026)

Aplicabilidade e Validação no Contexto Brasileiro

No que diz respeito à validação para o contexto brasileiro, todos os instrumentos de avaliação de QdV apresentados nesta pesquisa foram traduzidos, adaptados culturalmente e validados para uso no Brasil, o que fortalece sua aplicabilidade.

A escolha do instrumento, portanto, deve considerar o objetivo da avaliação, o perfil das pacientes e o ambiente de aplicação (pesquisa ou clínica).

Instrumentos específicos tendem a ser mais úteis no acompanhamento clínico de mulheres que passaram pelo tratamento do câncer de mama, enquanto os genéricos podem ser adequados para estudos comparativos ou avaliações amplas.

Pedras et al., (2022) aplicou o questionário FACT-G em um estudo com 62 mulheres no sudeste do Brasil, diagnosticadas com câncer de mama entre os anos de 2011 e 2015, na faixa etária entre 18 e 65 anos, que tinham finalizado o tratamento quimioterápico há no mínimo 2 e máximo 4 anos. Os resultados obtidos com a aplicação do instrumento indicam que os participantes apresentam, em média, uma boa qualidade de vida global, com escores elevados nos domínios físico,

social/familiar e emocional, sugerindo preservação do bem-estar nesses aspectos. Observa-se que o suporte social e familiar foi um ponto de destaque positivo, assim como a adaptação emocional diante do adoecimento. No entanto, o bem-estar funcional mostrou-se relativamente mais comprometido, evidenciando limitações na manutenção das atividades cotidianas e dos papéis habituais.

Ainda na região sudeste, Galaverna et al., (2021) realizou um estudo com trinta voluntárias optou por utilizar os instrumentos EORTC QLQ-30 e QLQ-BR23. O perfil das avaliadas eram pacientes diagnosticadas com câncer de mama submetidas à cirurgia oncológica mamária em hospitais públicos e privados, sem distinção de raça ou etnia, com idades superiores a 40 anos, em início de tratamento fisioterapêutico, independentemente do tempo pós-cirúrgico. Os resultados referentes à qualidade de vida indicaram que as mulheres submetidas à cirurgia de câncer de mama apresentaram alterações frequentes na estrutura do corpo, como a perda de cabelo (86,6%) e alterações na mama e nos mamilos (76,6%). Em relação às funções corporais, houve um alto índice de dor em membro superior (83,3%) e redução na mobilidade do ombro, especialmente na abdução (100%) e flexão (93%), além de limitações em atividades diárias como rotina, transporte, movimentos com as mãos, higiene e tarefas domésticas. A presença de dor, limitações de movimento e dificuldades nas atividades diárias demonstram uma perda na qualidade de vida relacionada principalmente às sequelas físicas da cirurgia e do tratamento.

Com objetivo de mensurar a QdV em mulheres sobreviventes ao tratamento do CA de mama, Pogorare et al., (2017) também utilizou o instrumento EORTC QLQ-C30 com o intuito de investigar a função sexual e a qualidade de vida dessas mulheres. Foram incluídas ao estudo 36 pacientes do sexo feminino submetidas à cirurgia de câncer de mama (17 mastectomias e 19 quadrantectomias), sexualmente ativas, em tratamento hormonioterápico, com idade entre 37 e 60 anos. O instrumento utilizado para avaliar a função sexual foi o Female Sexual Function Index (FSFI). Neste estudo, 61,1% das mulheres apresentaram disfunção sexual. Em relação à qualidade de vida, mulheres mais jovens foram mais impactadas em sua capacidade funcional (p=0,049). O autor concluiu que a prevalência de disfunção sexual é elevada nas mulheres sobreviventes do câncer de mama, destacando-se o desejo hipoativo e a dispareunia.

Em relação à qualidade de vida, foi observado mais prejuízo da capacidade funcional das mulheres jovens.

Utilizando o instrumento específico FACT-B para mensurar QdV, Lopes et al., (2018) contou com a participação em seu estudo de 100 mulheres em pós-tratamento ambulatorial de câncer de mama em uma instituição pública do município de São Paulo. Os tipos de tratamento de maior prevalência foram o cirúrgico, com predomínio de quadrantectomia (59%), e a maioria estava em uso de terapia endócrina (71%). O estudo identificou que as mulheres sobreviventes ao câncer de mama apresentam boa QV, contudo reportam um considerável impacto do câncer em alguns aspectos de suas vidas. Verificou-se que os estados de vulnerabilidade econômica e educacional geraram, com significância estatística, menor grau de preocupação com a saúde e com o câncer, bem como visão negativa sobre a experiência de adoecimento. A maior escolaridade predisse uma visão positiva acerca do câncer. Ademais, piores escores de QV foram associados a um impacto nas subescalas mudanças corporais, autoavaliação negativa e preocupação com o câncer, conformando potenciais demandas não atendidas nessa população durante o seguimento ambulatorial.

LIMITAÇÕES

Esta revisão de escopo apresenta algumas limitações inerentes ao método adotado. A busca foi restrita a determinadas bases de dados e idiomas, o que pode ter levado à exclusão de instrumentos relevantes disponíveis em outras fontes ou contextos culturais. Além disso, não foi realizada avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos incluídos, limitando os resultados ao mapeamento descritivo. A heterogeneidade dos instrumentos identificados, com diferentes domínios e formas de aplicação, dificulta comparações diretas, e existe risco de viés na seleção e extração dos dados. Por fim, os achados refletem o contexto da literatura acessada e não necessariamente abrangem todos os instrumentos utilizados na prática clínica, devendo ser interpretados como um panorama inicial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho evidencia a importância da avaliação da qualidade de vida em pacientes oncológicos, especialmente mulheres que passaram pelo tratamento do câncer de mama. Os estudos revisados indicam que, apesar da preservação da qualidade de vida global em muitas mulheres sobreviventes, questões como sequelas físicas, limitações funcionais, disfunções sexuais e fatores socioeconômicos continuam influenciando a percepção de bem-estar.

Conclui-se que há disponibilidade de instrumentos capazes de avaliar a qualidade de vida de mulheres pós-tratamento de câncer de mama, mas também aponta a necessidade de estudos que explorem comparações entre instrumentos, adaptações culturais e validade em diferentes contextos brasileiros, para garantir que as avaliações refletem de forma precisa a realidade dessas pacientes. Além disso, há uma demanda por estudos longitudinais e comparativos que explorem a eficácia e sensibilidade desses instrumentos ao longo do tempo, bem como sua relação com fatores socioeconômicos e clínicos específicos.

A implementação de instrumentos de avaliação de qualidade de vida deve ser parte integrante do acompanhamento clínico ambulatorial, permitindo uma visão integral do paciente, facilitando intervenções direcionadas e aprimorando a qualidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

ARNOLD, B. J.; EREMENCO, S.; CHANG, C. H.; ODOM, L.; RIBAUDO, J.; CELLA, D. Development of a single Portuguese language version of the Functional Assessment of Cancer Therapy – General (FACT-G) scale. **Quality of Life Research,** v. 9, n. 3, p. 316-316, 2000.

CICONELLI, R. M. ***Tradução para o português e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida "Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey (SF-36)"***. 1997.

Dissertação (Mestrado em Medicina) – Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 1997. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/items/87e43d91-71e9-45d0-a33c-168ef257a32d.

CORREIA, T.; MONTEIRO, S.; TORRES, A.; PEREIRA, A.; CAETANO, T.; SILVA, R.*; Effectiveness of a multidisciplinary intervention in breast cancer survivors.* **Psicologia, Saúde & Doença,** v. 17, n. 3, p. 483–502, 10 nov. 2016.

COSTA, W. A. et al. *Quality of life in breast cancer survivors*. **Revista da Associação Médica Brasileira,** v. 63, n. 7, p. 583–589, jul. 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-9282.63.07.583. Acesso em: 13 out. 2025.

CONDE, D. M.; PINTO-NETO, A. M.; FREITAS JÚNIOR, R. de; ALDRIGHI, J. M**.** *Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama.* **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 3, p. 195–204, mar. 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0100-72032006000300010.

CUSTÓDIO, I.D.D.; NUNES, F.S.M.; LIMA, M.T.M.; *et al*. Health-Related quality of life by 31-item Cervantes scale in breast cancer survivors undergoing adjuvant endocrine therapy. **Clinics**, v. 79, p. 100324, 2024. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1807593224000012>. Acesso em: 2 abr. 2025.

DALL'AGNO, Mona Lúcia. *Validação da versão brasileira da Escala de Cervantes de 10 Itens (CS-10) e avaliação do perfil, sintomas menopáusicos, qualidade de vida e fatores relacionados em mulheres climatéricas***. Clinics,** v. 79, p. 100324, 2024.

ENOMOTO, S.M. et al.; *Avaliação da imagem corporal e da função sexual em mulheres com linfedema após tratamento cirúrgico de câncer de mama.* **Revista Brasileira de Mastologia,** v. 24, n. 1, p. 9–16, mar. 2014. Zeppelini Editorial e Comunicação. DOI: 10.5327/z201400010003rbm.

FERRAZ, V. de S.; CRUZ, A. D. F.; FERREIRA, M. A. M.; BURKE, T. N.; OLIVEIRA JÚNIOR, A. S.; CHRISTOFOLLETTI, G.; PEGORARE, A. B. G. de S. Efeito do método Pilates sobre a função sexual, a força da musculatura do assoalho pélvico e a qualidade de vida em mulheres sobreviventes do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia,** v. 66, n. 2, p. 1-10, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.844. Acesso em: 15 out. 2025.

FINCK, C.; BARRADAS, S.; ZENGER, M.; HINZ, A. *Quality of life in breast cancer patients: Associations with optimism and social support.* **International Journal of Clinical and Health Psychology** *: IJCHP* 18, nº 1 (2018): 27–34. https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2017.11.002.

FREITAS-SILVA, R. Qualidade de vida, satisfação com a cirurgia e morbidade no ombro e braço de mulheres com câncer de mama submetidas à quadrantectomia ou à mastectomia com reconstrução imediata. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 2, p. 99–105, fev. 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000200009. Acesso em: 15 out. 2025.

GALAVERNA, L.S.; DORNELLAS, L.F.; NOGUEIRA M.S.D.; CARVALHO, R.M.; DELOROSO, F.T, HATTORI, W.T; CARVALHO, E.M.; *Funcionalidade e Incapacidade de Mulheres Submetidas à Cirurgia Oncológica Mamária: Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. **Rev. Bras. Cancerol.** [Internet]. 23º de novembro de 2021 [citado 14º de outubro de 2025];67(4):e-181488. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1488

GOLI, F.; HASSANZADEH, J.; SHARIFIRAD, G.; GHADERI, A.; FATHIYANI, H.; MOHAMMADZADEH, M.; *The effect of a quality of life improvement program based on self-efficacy theory on health promotion in patients with digestive ostomy.* **Quality of Life Research,** Dordrecht, v. 23, n. 2, p. 571–580, Feb. 2014. DOI: 10.1007/s11136-014-0785-6.

GONZALEZ, L.; BARDACH, A.; PALACIOS, A.; PECKAITIS, C.; CIAPPONI, A.; PICHÓN-RIVIÈRE, A.; AUGUSTOVSKI, F.; *Health-related quality of life in patients with breast cancer in Latin America and the Caribbean: a systematic review and meta-analysis.* ***The Oncologist,*** v. 26, n. 5, p. e794–e806, maio 2021. DOI: https://doi.org/10.1002/onco.13709.

IRARRAZAVAL, M. E.; Calidad de vida en pacientes chilenas sobrevivientes de cáncer de mama. **Rev. méd.** Chile, Santiago , v. 144, n. 12, p. 1567-1576, dic. 2016 . Disponible en <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016001200008&lng=es&nrm=iso>. accedido en 16 oct. 2025. http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872016001200008

KAASA, S. et al. *The EORTC core quality of life questionnaire (QLQ-C30): validity and reliability when analysed with patients treated with palliative radiotherapy.* **European Journal of Cancer,** v. 31A, n. 13–14, p. 2260–2263, Dec. 1995. DOI: 10.1016/0959-8049(95)00296-0. PMID: 8652253.

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 Obstetrícia,** Rio de Janeiro, v. 34, n. 10, p. 453–458, out. 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-72032012001000004. Acesso em: 15 out. 2025.

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 Obstetrícia**, v. 37, n. 3, p. 119-126, 2015. DOI: 10.5935/1806-9229.20150022. Acesso em: 15 out. 2025.

LORCA, L. A.; SACOMORI, C.; VERA-LLANOS, S.; HINRICHSEN-RAMÍREZ, A. E.; LÓPEZ, K.; VEGA, M.; CONTALBA, P.; SPERANDIO, F. F**.** *Qualidade de vida de sobreviventes de câncer de mama do Chile: estudo multicêntrico.* **Revista Brasileira de Cancerologia,** v. 69, n. 1, p. e-022757, 2022. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2757. Acesso em: 14 out. 2025.

LOPES, J.V.; BERGEROT, C.D.; BARBOSA, L.R.; CALUX, N.M.C.T.; ELIAS, S.; ASHING, K.T.; Impact of breast cancer and quality of life of women survivors. **Rev. Bras. Enferm.** [Internet]. 2018;71(6):2916-21. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0081

LOURENÇO, A.; & DANTAS, A.A.G; ARAÚJO; D.N.; DANTAS, D.; Prevalência da Deficiência e Associações Clínicas em Mulheres Sobreviventes ao Câncer de Mama: um Estudo-Piloto. **Revista Brasileira de Cancerologia.** 66. 10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n2.843.

MATTHIES, L. M. et al. *An electronic patient-reported outcome tool for the FACT-B (Functional Assessment of Cancer Therapy-Breast) questionnaire for measuring the health-related quality of life in patients with breast cancer: reliability study.* **Journal of Medical Internet Research,** v. 21, n. 1, e10004, Jan. 2019. DOI: 10.2196/10004. PMID: 30668517. PMCID: PMC6362389.

MONTEIRO, F.H.S.; ***Repercussões na sexualidade da paciente com câncer de mama e o uso de escalas de autoimagem: uma proposta de revisão integrativa*****.** 2020. 75 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde) – Grupo Hospitalar Conceição, Hospital Nossa Senhora da Conceição, Porto Alegre, 2020. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/1342130/tcr-fernanda-heming-souza-monteiro.pdf.

MOLANO-TOBAR, N. J. *Quality of life and health of breast cancer woman survivors in Popayán-Colombia.* **Revista Ciencia y Cuidado**, v. 17, n. 1, 2020. DOI: https://doi.org/10.22463/17949831.1538. Disponível em: http://portal.amelica.org/ameli/journal/508/5082888002/. Acesso em: 13 out. 2025.

MOREIRA, A. et al. *Tradução e validação para português do WHODAS 2.0 – 12 itens em pessoas com 55 ou mais anos.* **Revista Portuguesa de Saúde Pública**, v. 33, n. 2, p. 179–182, jul. 2015.

MOREIRA, H.; SILVA, S.; CANAVARRO, M.C.; Qualidade de vida e ajustamento psicossocial da mulher com cancro da mama: do diagnóstico à sobrevivência. **Psicologia, Saúde & Doenças,** v. 9, n. 1, p. 165–184, 2008.

MOREIRA, M. E. C.; OKUMA, G. Y.; MINGUETO, P. H. D.; DOMENICO, E. B. L. *Bem-estar em sobreviventes de câncer de mama.* **Revista Brasileira de Promoção da Saúde**, v. 36, p. 13386, 2023.

NGUYEN, J. et al. *EORTC QLQ-BR23 and FACT-B for the assessment of quality of life in patients with breast cancer: a literature review*. ***Journal of Comparative Effectiveness Research*****,** v. 4, n. 2, p. 157–166, Mar. 2015. DOI: 10.2217/cer.14.76. PMID: 25825844.

PEDRAS, R. N.; MANHÃES, M. F. M.; CARNEIRO, A. M.; OKUMA, G. Y.; ELIAS, S.; DOMENICO, E. B. L. D.; BERGEROT, C. D. *Avaliação de prejuízo cognitivo em sobreviventes de câncer de mama: estudo transversal.* **Psicologia: Teoria e Pesquisa,** v. 38, e38218, 2022. DOI: https://doi.org/10.1590/0102.3772e38218.pt

PEGORARE, A.B.G.S.; SILVEIRA, K.R.; NO, A.P.S.; BARBOSA, S.R.M. *Avaliação da função sexual e da qualidade de vida de mulheres sobreviventes do câncer de mama submetidas a hormonioterapia.* **Mastology**, v. 27, n. 3, p. 237-244, 2017. DOI: 10.5327/Z2594539420170000161.

PLÁCIDO, T.R.; OLIVEIRA, F.B.; HORA, E. C. N.; BARBOSA, V. F.; SOUZA LIMA, D. G. de; ALMEIDA, E. F. L.; RETT, M. T.; SILVA JÚNIOR, W. M. da. *Correlação entre o nível de atividade física das sobreviventes de câncer de mama e funcionalidade do ombro.* **Motricidade**, 2020. DOI:https://doi.org/10.6063/motricidade.22267. Disponível em: https://doi.org/10.6063/motricidade.22267. Acesso em: 13 out. 2025.

ROJAS, M.E.M.; ***Incertidumbre, calidad de vida e imagen corporal en mujeres sometidas a mastectomía*****.** Disponível em: https://repositorio.unal.edu.co/items/7e80dab3-7966-44ce-8cdc-cd3c5ce7cbe8. Acesso em: 15 out. 2025.

SALES, C. A. C. C.; PAIVA, L.; SCANDIUZZI, D.; ANJOS, A. C. Y;. Qualidade de Vida de Mulheres Tratadas de Câncer de Mama: Funcionamento Social . **Revista Brasileira de Cancerologia,** [S. l.], v. 47, n. 3, p. 263–272, 2001. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2001v47n3.2304. Disponível em: https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2304. Acesso em: 14 out. 2025.

SANTOS, M.O.; LIMA, F.C.S.; MARTINS, L.F.L.; OLIVEIRA, J.F.P.; ALMEIDA, L.M.; CANCELA, M. C. *Estimativa de incidência de câncer no Brasil, 2023–2025.* **Revista Brasileira de Cancerologia,** v. 69, n. 1, p. e-213700, 2023. DOI: https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2023v69n1.3700.

SILVA, F.; ***Validação, reprodutibilidade, aceitação e compreensão de questionários de qualidade de vida específicos para câncer de mama (IBCSG, EORTC-C30, EORTC-BR23, FACT-B+4)*****.** [S.l.: s.n.], 2008. Disponível em: https://accamargo.phlnet.com.br/MESTRADO/2008/us232.pdf.

SILVA, S.; BETTENCOURT, D.; MOREIRA, H.; CANAVARRO, M.C.; Qualidade de vida de mulheres com cancro da mama nas diversas fases da doença: o papel de variáveis sociodemográficas, clínicas e das estratégias de coping enquanto factores de risco/protecção. **Revista Portuguesa de Saúde Pública,** v. 29, n. 1, p. 64–76, jan. 2011.

SILVEIRA, C. et al. *Adaptação transcultural da Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (WHODAS 2.0) para o português.* ***Revista da Associação Médica Brasileira*****,** v. 59, n. 3, p. 234–240, 2013.

SILVEIRA, F. M. et al. *Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos.* ***Acta Paulista de Enfermagem*****,** v. 34, eAPE00583, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583. Acesso em: 15 out. 2025.

SOARES, P. B. M.; CARNEIRO, J. A; ROCHA, L. A.; GONÇALVES, R. C. R., MARTELLI, D. R. B.; SILVEIRA, M. F.; & MARTELLI JÚNIOR, H.; A qualidade de vida de brasileiras sobreviventes do câncer de mama. **Revista Esc Anna Nery de Enfermagem,** 47(1), 69-75. Disponível em: www.ee.usp.br/reeusp/. 2013.

THE WHOQOL GROUP**.** *Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment.* ***Psychological Medicine*****,** v. 28, n. 3, p. 551–558, 1998. DOI: 10.1017/S0033291798006667.

TSUKIMOTO, G.R. et al. *Avaliação longitudinal da Escola de Postura para dor lombar crônica através da aplicação dos questionários Roland Morris e Short Form Health Survey (SF-36).* ***Acta Fisiátrica*****,** v. 13, n. 2, p. 63–69, 2006.