

# QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

## QUALITY OF LIFE IN ONCOLOGICAL PATIENTS

MARIA CECÍLIA ATAÍDE GOMES<sup>1\*</sup>, VÍVIAN ROBLETO CONTIM<sup>1</sup>, BRUNA DE SOUSA SILVA<sup>1</sup>,  
PATRÍCIA PERES DE BARROS<sup>1</sup>, BRUNA SOARES DE SOUZA LIMA RODRIGUES<sup>2</sup>

1. Acadêmico do curso de graduação do curso de Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga; 2. Professora Adjunta do Curso de Medicina da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

\* Rua Jacinto dos Santos Lima, 120, Bairro Santa Rita II, Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. CEP:39402-225, [ceciataide@hotmail.com](mailto:ceciataide@hotmail.com)

### RESUMO

O câncer é um importante problema de saúde pública, devido a sua magnitude epidemiológica, social e econômica. O presente estudo teve como objetivo investigar a importância de alguns fatores que auxiliam na qualidade de vida de pacientes oncológicos. A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura, utilizando os bancos de dados da Scielo, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a partir das variáveis “fatores que influenciam a qualidade de vida em pacientes oncológicos”, na língua portuguesa, publicados entre 2010 a 2019, no Brasil, usando os descritores: qualidade de vida, paciente e câncer. Devido à alta incidência e mortalidade, o câncer causa grande impacto na vida das pessoas. A qualidade de vida é influenciada por diversos fatores que alteram a vida das pessoas e a forma como elas percebem o mundo. Os principais fatores apontados neste estudo são: atividade física, grupos de apoio, espiritualidade e apoio multiprofissional. A atividade física se relaciona com a melhora da capacidade funcional dos indivíduos. Os grupos de apoio auxiliam na troca de experiências e motivação. A espiritualidade auxilia no enfrentamento da doença. O apoio multiprofissional permite readequação frente a novas necessidades. Todos esses fatores favorecem uma melhoria na qualidade de vida dos pacientes oncológicos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Câncer, pacientes, qualidade de vida.

### ABSTRACT

Cancer is a major public health problem due to its epidemiological, social and economic magnitude. The present study aimed to investigate the importance of some factors that help the quality of life of cancer patients. The methodology used was a literature review using Scielo, PubMed and Virtual Health Library (VHL) databases, based on the following variables: “factors that influence the quality of life in oncological patients”, articles published in Portuguese from 2010 to 2019 in Brazil, using the descriptors: quality of life, patient and cancer. Due to the incidence and mortality rates high, the cancer has a great impact on people's lives. Quality of life is influenced by several factors that change people's lives and the way they perceive the world. The main factors pointed out in this study are physical activity, support groups, spirituality, and multi-professional support. Physical activity is related to the improvement of individuals' functional capacity. Support groups assist in the exchange of experiences and motivation. Spirituality helps in coping with illness. The multi-professional support allows readjustment in the face of new

needs. All these factors favor improvement in the quality of life of cancer patients.

**KEYWORDS:** Cancer, patients, quality of life.

### 1. INTRODUÇÃO

O câncer é um problema de saúde pública complexo e altamente relevante no sistema de saúde brasileiro, dada a sua magnitude epidemiológica, social e econômica, de acordo com Batista (2015)<sup>1</sup>. Segundo o INCA (2011)<sup>2</sup>, o câncer é um conjunto de mais de 100 doenças que tem em comum: o crescimento desordenado de células, a capacidade de agredir os tecidos e órgãos, e de espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo. O diagnóstico precoce é fundamental para o tratamento adequado do câncer, e envolve o estadiamento do tumor e a avaliação da extensão do comprometimento do organismo. A partir dessa conjuntura será escolhida a terapia adequada<sup>3</sup>. O tratamento se baseia na cura, no prolongamento da vida ou na melhoria da qualidade de vida. A escolha, da terapêutica adequada, está intrinsecamente relacionada à evolução da doença, e entre os métodos adotados, destacam-se: as ressecções cirúrgicas, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Essas formas de terapia apresentam boa eficácia na remoção ou ataque a células acometidas pelo câncer, porém, acabam afetando células saudáveis, e assim, desencadeando uma série de efeitos adversos, que podem levar a complicações agudas e crônicas, afetando a qualidade de vida dos pacientes<sup>4</sup>.

Qualidade de vida, para a Organização Mundial de Saúde (OMS), pode ser definida como a percepção do indivíduo sobre a própria vida, considerando o contexto cultural e social. Essa percepção relaciona-se, ainda, aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. A qualidade de vida pode ser relacionada à diversos fatores, dentre os quais: como as pessoas pensam, se sentem ou percebem a vida<sup>5</sup>. Os pacientes em tratamento oncológico podem apresentar redução na qualidade de vida, devido à problemas psicológicos, dor, pensamentos sobre morte, abandono, além de alterações na autoestima. É importante acompanhar a qualidade de vida nesses pacientes, visto que, questões como a suspeita da doença, o medo do diagnóstico e da cirurgia, os efeitos do tratamento, o enfrentamento da

## Edição Especial do 1º Congresso Regional de Medicina da FADIP

possibilidade do reaparecimento do câncer e a morte afetam o cotidiano do mesmo, sendo necessário buscar medidas que possam amenizar as consequências psicológicas, físicas, sociais e espirituais, desse momento.

A religiosidade e espiritualidade são importantes aliados dos pacientes para a defrontação da doença, e tornaram-se uma estratégia ativa no enfrentamento da mesma. Pacientes avaliados em alguns estudos, declararam possuir uma crença antes do diagnóstico, mas apegaram-se mais a essas doutrinas após descobrirem a doença<sup>6</sup>.

Outros estudos revelaram, ainda, a importância da atividade física, que pode melhorar os escores relacionados a funcionalidade e sentimento da doença. Dessa forma, os programas regulares de exercícios físicos são uma boa estratégia para melhorar a qualidade de vida desses pacientes<sup>7</sup>.

O apoio multiprofissional, visando ações e estratégias que abordem o estado físico e psicossocial dos pacientes, é de fundamental importância. A presença de psicólogos e terapeutas, desde a etapa do diagnóstico, é essencial para minimizar possíveis reações negativas no enfrentamento da doença.

O trabalho tem, portanto, como objetivo compreender como os fatores relacionados, anteriormente, influenciam na qualidade de vida desses pacientes. Além disso, pretende-se discutir como o enfrentamento da doença interfere na qualidade de vida dos pacientes, e mostrar a importância do apoio multiprofissional na evolução da mesma.

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

O tema é de grande relevância, uma vez que o câncer é uma patologia que acomete milhões de pessoas no mundo e possui muitos casos novos e de diversos tipos. O efeito da hipótese do diagnóstico, a confirmação da doença e o tratamento impactam diretamente na qualidade de vida dos indivíduos.

A metodologia baseou-se em uma revisão de literatura, utilizando os bancos de dados da Scielo, Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). O período de pesquisa foi de agosto de 2018 a junho de 2019, no Brasil, utilizando os seguintes descritores: qualidade de vida, paciente e câncer. Os critérios de inclusão usados foram artigos em língua portuguesa e publicados entre 2010 a 2019. Considerando os filtros utilizados, foram encontrados mais de 500 artigos, dos quais foram selecionadas 27 publicações, por serem mais adequadas ao tema proposto.

## 3. DESENVOLVIMENTO

O presente estudo compilou informações que constatarem a importância de determinados fatores na qualidade de vida dos pacientes oncológicos, dentre os quais: espiritualidade, atividade física, grupos de apoio e apoio multiprofissional.

As pessoas com câncer, utilizam diferentes estratégias de enfrentamento da doença, destacando-se

a religiosidade e a espiritualidade, que predominam em grande parte da população acometida por essa enfermidade. A espiritualidade é definida como uma característica própria do indivíduo. Dessa forma, ela envolve questões sobre o significado e o propósito da vida, encontrando-se além da religião e da religiosidade, segundo Fornazari (2010)<sup>8</sup>.

Entende-se que o paciente oncológico busca a espiritualidade como forma de enfrentamento da doença, a fim de minimizar o sofrimento. Há relatos de pacientes que buscaram a fé, a crença em Deus, a religião e o pensamento positivo, como recurso para promover a esperança e/ou a aceitação de um diagnóstico. Além das transformações na perspectiva do paciente, envolvendo o alívio do sofrimento, pode ocorrer uma mudança no comportamento dos familiares, que passam a valorizar mais o momento presente. É interessante notar que o paciente reconhece o direito de buscar alternativas para o seu bem, mas que elas não devem interferir no tratamento médico, segundo Guerrero (2011)<sup>9</sup>.

Ainda segundo Guerrero (2011)<sup>9</sup>, estudos internacionais mostram a importância da inclusão da espiritualidade, da fé, da qualidade de vida, do bem-estar físico e emocional, nos cuidados oncológicos, para melhorar a compreensão da integração da mente, do corpo e do espírito. Outras pesquisas mostram, também, a necessidade de oferta do suporte existencial, visto que alguns pacientes afirmam maior confiança devido a própria fé.

Segundo Sousa (2012)<sup>10</sup>, o manejo de uma doença crônica, como o câncer, requer uma atenção individualizada, uma vez que cada pessoa reage de maneira distinta a tal condição. Assim, é relevante conhecer as estratégias, para o enfrentamento da doença, que são empregadas com o objetivo de solucionar situações de estresse, proporcionando efeitos benéficos ao indivíduo, o que inclui, por exemplo, o amor/proteção de Deus e/ou a maior conexão com forças transcendentais.

Evidências científicas têm demonstrado que a espiritualidade produz efeitos positivos na saúde da pessoa: por intermédio da ação neurotransmissora, por atuar no nível cardiovascular, bem como nos sistemas imunitário e endócrino. No sistema nervoso simpático e parassimpático provoca diminuição da frequência cardíaca, da pressão sanguínea e dos níveis de cortisol, ativando, assim, as funções de defesa e diminuindo os níveis de ansiedade, segundo Pinto (2017)<sup>11</sup>.

Portanto, a espiritualidade pode ser considerada uma estratégia de enfrentamento da doença, única e individual, no qual o paciente poderá atribuir significado ao seu processo cura-doença, em busca da qualidade e sobrevivência, segundo Soratto (2016)<sup>12</sup>.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>13</sup> a atividade física é definida como “qualquer movimento corporal, resultante da ação dos músculos esqueléticos, que exige gasto energético”. A realização de atividades físicas regulares é importante para prevenção de diversas patologias, e está diretamente

## Edição Especial do 1º Congresso Regional de Medicina da FADIP

relacionada com a melhoria da autoestima e do bem-estar físico, emocional e psíquico. A prática de exercícios físicos em pacientes oncológicos, segundo a revista de Câncer e Atividade Física (2017)<sup>14</sup>, aumenta a qualidade de vida por amenizar os efeitos colaterais e a toxicidade da quimioterapia. Diversos estudos apontam os efeitos da atividade física tanto no tratamento da doença como na prevenção da mesma.

Segundo o manual de ACSM (2007)<sup>15</sup>, um estudo relacionou os benefícios do exercício físico em relação a fadiga, um dos sintomas comuns em pacientes que apresentam esta enfermidade. A fadiga também está muito associada à quimioterapia e a outros tratamentos para essa patologia. O estudo analisou essa relação através da comparação entre dois grupos; o grupo dos pacientes com câncer e que realizavam atividade física uma hora, duas vezes na semana, por cinco meses, com o grupo daqueles com câncer que não realizavam nenhum tipo de exercício físico. Como conclusão, a pesquisa mostrou que o grupo submetido a atividade física apresentou aumento da força muscular e diminuição do cansaço.

Em outro estudo, analisado por Nunes (2007)<sup>15</sup>, foi mostrada a relação da prática de atividade física com a redução em cerca de 30 % do desenvolvimento do câncer. O trabalho relatou, ainda, que a recidiva da doença, que possui 40% de chance de ocorrer após o primeiro diagnóstico, dentro de dez anos, mostrou redução de 60%, após a adoção de bons hábitos, aliado a atividade física.

Um estudo desenvolvido por Galvão (2005)<sup>17</sup>, baseado em vinte e seis trabalhos que relacionaram os efeitos psicológicos e fisiológicos das atividades físicas (exercícios aeróbicos e anaeróbicos), em pacientes oncológicos com diferentes tipos de câncer, realizadas durante e após o tratamento da doença, demonstrou aumento da capacidade física, psicológica e aumento da qualidade de vida nesses pacientes.

Além disso, Schimitz (2010)<sup>18</sup> demonstrou que a prática de atividade física melhora a capacidade funcional, a flexibilidade, e assim a qualidade de vida, fadiga e os sintomas de ansiedade e depressão, em indivíduos com essa enfermidade, sendo uma estratégia a ser considerada para esses pacientes.

Existem diversas situações consideradas estressantes para o paciente em tratamento oncológico, como situações concernentes a alterações do corpo durante o tratamento, a recorrência de pensamentos negativos, conflitos no convívio social e familiar, como a preocupação com o destino dos filhos, alterações na capacidade produtiva, diante de diversas atividades domésticas e no trabalho, e várias outras questões que evidenciam a necessidade adaptativa em relação a condição imposta pela doença. Torna-se assim de grande valia a incorporação de espaços de reabilitação física e psicossocial para os cuidados durante e pós tratamento, garantindo a integralidade do atendimento, segundo Silva (2018)<sup>19</sup>.

Os grupos de apoio permitem ao indivíduo elaborar melhor os sentimentos negativos e de isolamento,

compartilhar as experiências acerca da doença e do tratamento, dentre outros. O direcionamento dinâmico, como fator terapêutico, visando efeitos positivos e auxílio aos processos de mudança é de fundamental importância, segundo Martins (2014)<sup>20</sup>.

Os grupos de apoio representam uma demanda crescente no cuidado, tendo organização bastante variada, podendo ocorrer nos hospitais, nas unidades de saúde, nas associações de bairros, em grupos sociais e outros. Pode ser coordenado por algum profissional ou por alguém que esteja vivendo uma experiência semelhante. Os participantes, geralmente, buscam apoio psicológico, troca de experiências, obtenção de informações, orientações, motivação e encorajamento. O contato com outras pessoas em situação similar é de grande valia para o enfrentamento da doença. Além disso, a participação dos familiares em tais grupos permite o estabelecimento de uma rede de apoio estendida, com o compartilhamento de sentimentos e angústias, troca de informações sobre a doença e manutenção da esperança, segundo Moscheta (2012)<sup>21</sup>.

A participação nos grupos auxilia diversas questões que abrangem a compreensão, a adaptação e as modificações no comportamento do indivíduo, considerando fatores terapêuticos e de cura. Existem diversos tipos de fatores terapêuticos descritos na literatura e formas de classificá-los, representando um elemento singular de avaliação da afetividade durante as práticas em grupos, segundo Oliveira (2008)<sup>22</sup>.

Segundo Cesnik (2012)<sup>23</sup>, tanto o diagnóstico quanto o tratamento, na maioria dos casos, desencadeiam questões emocionais negativas, como medos e insegurança, afetando a autoimagem, e a qualidade de vida, estando o paciente mais suscetível a sintomas como ansiedade e depressão. Sendo assim, é sempre indicado a inclusão do acompanhamento psicológico para o auxílio na elaboração dos sentimentos dolorosos.

Segundo Ferreira (2011)<sup>24</sup>, com o aumento do apoio de diversos profissionais, dentre os quais: psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais e médicos, o enfoque na melhora da qualidade de vida dos pacientes tem mostrado uma grande adesão dos indivíduos, devido a possibilidade de vivência que não remete apenas a doença, mas relaciona-se as perspectivas emocionais, sociais e assistenciais, das quais o paciente necessita. Nessa conjectura, o acompanhamento psicológico tem produzido consequências positivas e de acolhimento na vida desses pacientes. A atuação das equipes multidisciplinares junto a medicina paliativa tem buscado mecanismo de enfrentamento que auxiliem os pacientes, modificando a vida dos mesmos.

Dessa forma, segundo Pinto (2017)<sup>11</sup>, pacientes mais otimistas revelam ter melhor qualidade de vida e utilizam mais o enfrentamento ativo, quando comparados aos pacientes menos esperançosos, demonstrando que o tratamento quimioterápico produz um efeito importante no que diz respeito a melhora da qualidade de vida e a esperança de cura da doença. Ademais, muitos pacientes começam a solucionar

situações que antes pareciam impossíveis, descobrindo novos objetivos de vida.

#### 4. DISCUSSÃO

Segundo Salci (2011)<sup>25</sup>, o câncer não afeta apenas o indivíduo acometido, mas envolve mudanças no convívio familiar e social mais próximo. As primeiras impressões são percebidas nas modificações no corpo ou ainda na realização de consultas e exames; momentos que desencadeiam ansiedade. O primeiro impacto ocorre após o recebimento do diagnóstico, desencadeando uma avalanche de emoções, com sentimento de tristeza, angústia e medos. Nesse momento, a doença se insere no seio familiar, impondo o medo da perda, visto que no senso comum é tida como doença incurável, que leva ao sofrimento e a morte. O sofrimento é potencializado quando o indivíduo é provedor do sustento da família, possui cônjuge ou é responsável pelos cuidados dos filhos. As incertezas a respeito do tratamento e recidivas causam um misto de esperança e angústia a respeito do futuro.

A comunicação do diagnóstico de câncer passa a ser um momento de dificuldade para o paciente, para a família e para o profissional. Segundo Costa (2017)<sup>26</sup>, é necessário o cuidado de uma equipe interdisciplinar no apoio ao paciente devido a intensidade do tratamento e o receio da possibilidade de morte, sendo necessário um diagnóstico minucioso, para que se estabeleça uma boa relação entre toda a equipe, que precisa acolher e apoiar o paciente, facilitando, assim, a adesão do mesmo ao tratamento.

O tratamento quimioterápico do câncer é fisicamente debilitante, sendo acompanhado de mal-estar físico e psicológico, refletindo na qualidade de vida dos pacientes. A quimioterapia é frequentemente acompanhada de dor, náuseas, vômitos, alterações do peso, ansiedade, queda do cabelo. Esses efeitos colaterais estão, muitas vezes, associados à desistência do tratamento, pelo paciente.

Os efeitos colaterais estão relacionados ao tipo da droga, dosagem, associações e ao intervalo das aplicações entre os ciclos para aquele determinado tipo de câncer, bem como a sensibilidade de cada pessoa aos medicamentos, de forma que as reações vivenciadas vão de uma simples indisposição a um desolamento que deixa o paciente, por algum tempo, derrotado ante o tratamento<sup>25</sup>.

Além do acometimento emocional e físico, há, ainda, um comprometimento social do indivíduo, considerando as mudanças na rotina, na dificuldade de executar as funções diárias, interferindo, diretamente, na qualidade de vida. A atividade física é determinante para amenizar os efeitos colaterais do tratamento e melhorar a qualidade de vida da paciente.

Segundo Filha (2016)<sup>27</sup>, a prática do exercício físico auxilia na manutenção do peso corporal e do equilíbrio, proporcionando bem-estar físico e reduzindo a fadiga. O programa de exercícios pode ser introduzido gradativamente, por profissional do esporte ou fisioterapeuta, a partir da avaliação da força muscular do paciente, demonstrando benefícios

positivos na qualidade de vida, com melhoria da composição corporal e do estado de humor, reduzindo significativamente a ansiedade, a depressão e outros.

Conviver com o câncer é adaptar-se a uma rotina, é viver com medo da reincidência e da morte, das modificações físicas, psicológicas e emocionais do tratamento e de toda a doença em si.

#### 5. CONCLUSÃO

O presente estudo elucidou melhor, como a atividade física, o apoio multiprofissional, a espiritualidade e o grupo de apoio podem relacionar-se positivamente à melhoria na qualidade de vida de pacientes oncológicos. Devido as altas taxas de incidência e mortalidade do câncer, além da adoção de tratamentos debilitantes e ao fato de a doença comprometer o convívio social e familiar dos pacientes, se torna de grande importância agregar fatores que possam contribuir para melhorar a qualidade de vida desses pacientes.

#### REFERÊNCIAS

- [1] Batista DRR, Mattos M, Silva SF. Convivendo com o câncer: do diagnóstico ao tratamento. Revista de Enfermagem UFMS, Santa Maria. 2015; 5(3):499-510.
- [2] Instituto Nacional do Câncer. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: Inca. 2011.
- [3] Soares LC, *et al.* A quimioterapia e seus efeitos adversos: relato de clientes oncológicos. Cogitare Enfermagem, Pelotas. 2009; 14(4):714-719.
- [4] Lopes AB, *et al.* Fatores modificadores da qualidade de vida em pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico. Revista Médica de Minas Gerais, Minas Gerais. 2016; 3(26):41-46.
- [5] Alves RF, *et al.* Qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio. Aletheia, Canoas. 2012; 38-39, p.39-54, dez. 2012. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942012000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200004&lng=pt&nrm=iso)>.
- [6] Fornazar AS, Ferreira RER. Religiosidade/Espiritualidade em Pacientes Oncológicos: Qualidade de Vida e Saúde. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Universidade Estadual de Londrina. 2010; 26(2):265-272. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a08v26n2>>. Acesso em: 17 set. 2018.
- [7] Seixas RJ, *et al.* Atividade física e qualidade de vida em pacientes oncológicos durante o período de tratamento quimioterápico. Revista brasileira de cancerologia, Rio Grande do Sul. 2005; 56(3):321-330. Disponível em: <[http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_56/v03/pdf/05\\_artigo\\_atividade\\_fisica\\_qualidade\\_vida\\_pacientes\\_oncológicos\\_durante\\_período\\_tratamento\\_quimioterápico.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_56/v03/pdf/05_artigo_atividade_fisica_qualidade_vida_pacientes_oncológicos_durante_período_tratamento_quimioterápico.pdf)>. Acesso em: 22 set. 2018.
- [8] Fornazari S, Ferreira R. Religiosidade/espiritualidade em pacientes oncológicos:

## Edição Especial do 1º Congresso Regional de Medicina da FADIP

- qualidade de vida e saúde. Psicologia:teoria e pesquisa, Brasília. 2010; 26(2):265-272.
- [9] Guerrero G, *et al.* Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília. 2011; 64(1):53-59.
- [10] Sousa F, *et al.* Enfrentamento religioso/espiritual em pessoas com câncer em quimioterapia: revisão integrativa da literatura. Rev. eletrônica saúde mental álcool drogas, Ribeirão Preto. 2012; 13(1):45-51.
- [11] Pinto AG, uimarães V, Lanza L. Espiritualidade e o enfrentamento de pacientes submetidos à quimioterapia. Revista Faculdade Ciências médicas de Sorocaba, Sorocaba. 2017; 19(2):81-85.
- [12] Soratto M, *et al.* Espiritualidade e resiliência em pacientes oncológicos. Saúde e Pesquisa, Maringá. 2016; 9(1):53-63.
- [13] Organização Mundial da Saúde. Physical Activity. Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>>. Acesso em: 23 mai. 2019.
- [14] Câncer e atividade física, Rio Grande do Sul, n. 17 abr./jun. 2017.
- [15] Nunes EA. Mecanismos Potenciais Pelos Quais o Treinamento de Forças Pode Afetar a Caquexia em Pacientes com Câncer. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. São Paulo. Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício. 2007.
- [16] MANUAL DO ACSM PARA AVALIAÇÃO DA APTIDÃO FÍSICA RELACIONADA À SAÚDE. American College of Sports Medicine. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2006.
- [17] Galvão DA, Newton RU. Review Of Exercise Intervention Studies In Cancer Patients. Journal Of Clinical Oncology, Austrália. 2005; 23(4):899-909.
- [18] Schmitz KH, *et al.* American College of Sports Medicine Roundtable on Exercise Guidelines for Cancer Survivors. Medicine & Science in Sports & Exercise. 2010; 42(7):1409-1426.
- [19] Silva G, Santos MA. Stressors in Breast Cancer Post-Treatment: a Qualitative Approach. Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto. 2010; 18(4):688-695. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692010000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000400005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 08 Setembro 2018.
- [20] Martins MM, Peres RS. Fatores terapêuticos em grupo de apoio a mulheres com câncer de mama. Psic., Saúde & Doenças. 2014; 15(2): 396-408. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1645-00862014000200006&lang=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862014000200006&lang=pt)> acesso em 10/05/2019
- [21] Moscheta MS, Santos MA. Grupos de apoio para homens com câncer de próstata: revisão integrativa da literatura. Ciênc. Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2012; 17(5):1225-1233. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000500016&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500016&lang=pt)>. Acesso em 05 Mai 2019.
- [22] Oliveira LMAC, *et al.* Use of therapeutic factors for the evaluation of results in support groups. Acta paul. enferm., São Paulo. 2008; 21(3):432-438. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002008000300008&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002008000300008&lang=pt)>. Acesso em 05 Mai 2019.
- [23] Cesnik VM, Santos MA. Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa. Psicol. Reflex. Crit., Porto Alegre. 2012; 25(2):339-349. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722012000200016&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000200016&lang=pt)>. Acesso em 07 Mai 2019.
- [24] Ferreira APQ, Lopes LQF, Melo MCB. O papel do psicólogo na equipe de cuidados paliativos junto ao paciente com câncer. Rev. SBPH, Rio de Janeiro. 2011; 14(2):85-98. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso&gt;](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582011000200007&lng=pt&nrm=iso&gt;); Acesso em 13 maio 2019.
- [25] Salci MA, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. Texto contexto - enfermagem., Florianópolis. 2011; 20(spe):178-186. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072011000500023&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072011000500023&lng=en&nrm=iso)>. access em 01 Setembro 2019
- [26] Costa MCM, *et al.* Comunicação de uma má notícia : o diagnóstico de câncer na perspectiva de pacientes e profissionais . Revista de Enfermagem: UFPE online, Recife. 2017; 11(2):3214-3221.
- [27] Filha JGLDC, *et al.* Influências do exercício físico na qualidade de vida em dois grupos de pacientes com câncer de mama. Revista Brasileira de Ciência e Esporte, Porto Alegre 2016; 38(2):107-114. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32892016000200107&script=sci\\_arttext&lng=pt#B23](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32892016000200107&script=sci_arttext&lng=pt#B23). Acesso em: 1 set. 2019.