

ARTIGO ORIGINAL

SATISFAÇÃO COM A VIDA, IMAGEM CORPORAL E NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA ENTRE PACIENTES ONCOLÓGICAS NA PANDEMIA DA COVID-19

SATISFACTION WITH LIFE, BODY IMAGE AND LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY AMONG ONCOLOGICAL PATIENTS IN THE COVID-19 PANDEMIC

SATISFACCIÓN CON LA VIDA, IMAGEN CORPORAL Y NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS EN LA PANDEMIA DE COVID-19

Karen Diovana Santana Silva  

Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: karendiovana5@gmail.com

Wilkner Gustavo de Oliveira Aguiar  

Discente do curso de Educação Física Bacharelado da Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: wilkneraguiar@gmail.com

Rosângela Ramos Veloso Silva  

Docente do curso de Educação Física Bacharelado da Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: rosaveloso9@gmail.com

Celina Aparecida Gonçalves Lima  

Docente do curso de Educação Física Bacharel da Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: celina.prof@bol.com.br

Jose Mansano Bauman  

Docente do curso de Odontologia da Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: jose.bauman@unimontes.br

André Luiz Gomes Carneiro  

Docente do curso de Educação Física Bacharelado da Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: algcarneiro@gmail.com

Claudiana Donato Bauman  

Docente do curso de Educação Física Bacharelado da Unimontes, MG, Brasil.
E-mail: claudiana.bauman@gmail.com

Data de Submissão: 04/12/2023 - Data de Publicação: 14/08/2024

Como citar: SILVA, K. D. S. *et al.* Satisfação com a vida, imagem corporal e nível de atividade física entre pacientes oncológicas na pandemia da covid-19. **Revista Eletrônica Nacional de Educação Física** - RENEF, v. 15, n. 24, dez. 2024. <https://doi.org/10.46551/rn2024152300100>

RESUMO

A presente pesquisa teve por objetivo verificar a associação entre a percepção da satisfação com a vida, imagem corporal e nível de atividade física entre mulheres diagnosticadas com câncer de mama após a intervenção de atividades físicas realizadas remotamente em tempos de COVID-19. Trata-se de um estudo epidemiológico e analítico. Amostra composta por 27 mulheres participantes do projeto extensão VIDA, a

intervenção ocorreu no período de *lockdown* em função da COVID-19. Os dados foram coletados antes e após intervenção. Para o nível de satisfação com a vida foi utilizada a *Satisfaction With Life Scale (SWLS)*, quanto às variáveis independentes, foram usados: a Escala de Satisfação com a Imagem Corporal (ESIC), a Escala de Silhuetas e o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ Versão Curta. Para verificação da associação entre as variáveis usou-se o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0. Os resultados demonstraram diferenças significantes no nível de atividade física das participantes, com o grupo de mulheres sedentário/irregularmente ativo apresentaram resultados mais baixos em relação ao sedentarismo, após a intervenção. No entanto, quanto as variáveis de satisfação corporal e índice de massa corporal, não houve diferença estatisticamente significativa. Certificou-se no estudo que apesar da dificuldade em se exercitar devida às circunstâncias negativamente adversas do cenário pandêmico, a prática de atividades físicas regulares influencia na diminuição do risco do desenvolvimento de recidivas ou metástases, o que implicou diretamente na manutenção da satisfação com a vida das participantes.

Palavras-chave: Atividade Física. Neoplasias da Mama. Satisfação do Paciente. Imagem Corporal. COVID-19. Pandemia.

ABSTRACT

The present research aimed to verify the association between the perception of satisfaction with life, body image and level of physical activity among women diagnosed with breast cancer after the intervention of physical activities performed remotely in times of COVID-19. This is an epidemiological and analytical study. Sample composed of 27 women participating in the VIDA extension project, the intervention took place during the lockdown period due to COVID-19. Data were collected before and after the intervention. For the level of satisfaction with life, the Satisfaction with Life Scale (SWLS) was used, as for the independent variables, the following were used: the Body Image Satisfaction Scale (ESIC), the Silhouette Scale and the International Physical Activity Questionnaire – Short Version IPAQ. To verify the association between the variables, the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), version 20.0 was used. The results showed significant differences in the physical activity level of the participants, with the sedentary/irregularly active group of women presenting lower results in relation to sedentary lifestyle after the intervention. However, regarding the body satisfaction and body mass index variables, there was no statistically significant difference. It was verified in the study that despite the difficulty in exercising due to the negatively adverse circumstances of the pandemic scenario, the practice of regular physical activities influences the reduction of the risk of developing recurrences or metastases, which directly implied the maintenance of satisfaction with life of the participants.

Keywords: Physical exercise. Breast Neoplasms. Patient Satisfaction. Body image. COVID-19. Pandemic.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo verificar la asociación entre la percepción de satisfacción con la vida, la imagen corporal y el nivel de actividad física entre mujeres diagnosticadas con cáncer de mama después de la intervención de actividades físicas realizadas a distancia en tiempos de COVID-19. Se trata de un estudio epidemiológico y analítico. Muestra compuesta por 27 mujeres participantes en el proyecto de extensión VIDA, la intervención se realizó durante el periodo de confinamiento por el COVID-19. Los datos fueron recolectados antes y después de la intervención. Para el nivel de satisfacción con la vida se utilizó la Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), en cuanto a las variables independientes se utilizaron la Escala de Satisfacción con la Imagen Corporal (ESIC), la Escala de Silueta y el Cuestionario Internacional de Actividad Física – Corto Versión IPAQ. Para verificar la asociación entre las variables se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS), versión 20.0. Los resultados mostraron diferencias significativas en el nivel de

actividad física de las participantes, siendo el grupo de mujeres sedentarias/irregularmente activas el que presentó resultados más bajos en relación al sedentarismo después de la intervención. Sin embargo, en cuanto a las variables satisfacción corporal e índice de masa corporal, no hubo diferencia estadísticamente significativa. Se verificó en el estudio que a pesar de la dificultad para hacer ejercicio debido a las circunstancias negativamente adversas del escenario de la pandemia, la práctica de actividad física regular influye en la reducción del riesgo de desarrollar recidivas o metástasis, lo que implicaba directamente el mantenimiento de la satisfacción con la vida de los participantes.

Palabras clave: Ejercicio Físico. Neoplasias de Mama. Satisfacción del paciente. Imagen corporal. COVID-19. Pandemia.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama (CM) é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, capaz de desenvolver tumores com grande potencial de invasão de outros órgãos (INCA, 2021). O tratamento na maioria das vezes é realizado de forma multidisciplinar envolvendo diversos procedimentos e profissionais, entre eles, cirúrgicos, terapias sistêmicas, radioterapia e reabilitações físicas e psíquicas (Oliveira *et al.*, 2019).

O adoecimento pelo câncer de mama leva a uma rede de significações que independem do tipo de tratamento realizado. O impacto do diagnóstico tem implicações fisiológicas, psicológicas e sociais que produzem ansiedade e insegurança, que se refletem no desempenho das atividades diárias, na satisfação com a vida e na percepção da imagem corporal. (Koch, *et al.*, 2017).

A satisfação com a vida é uma apreciação cognitiva de alguns aspectos específicos na vida como a saúde, a autonomia, as condições de moradia, o trabalho as relações sociais e entre outros, isto é, um processo de avaliação geral da própria vida segundo um critério próprio (Joia, *et al.*, 2007).

Especificamente entre as dimensões, é ressaltada a imagem corporal, um constructo multidimensional e dinâmico, que influencia e é influenciada pelas relações sociais, abrangendo também aspectos fisiológicos e psicológicos (Conti, 2008; Machado, *et al.*, 2011; Martins *et al.*, 2015).

Os tratamentos convencionais estão comumente associados aos efeitos colaterais, que interferem expressivamente na qualidade de vida de pacientes levando-se a procurar soluções não farmacológicas: como a atividade física (AF), que colabora no auxílio, controle e prevenção de sintomas. (Bahall, 2017).

De acordo com o Centro de Pesquisa em Ciência, Tecnologia e Sociedade (IPEA), os avanços tecnológicos podem ajudar a diminuir barreiras, realizando programas de AF que são realizados e transmitidos por meio de modalidades tecnológicas podendo oferecer um meio mais acessível e econômico, para as pessoas que se encontram confinados (IPEA, 2021).

Estratégias que se relacionaram às intervenções pautadas na prescrição de AF remotas foram elencadas, priorizando-se os efeitos positivos nos aspectos físicos e sociais e auxiliando no tratamento de mulheres acometidas por câncer de mama (Pinto *et al.*, 2021).

Nessa perspectiva, a prática da AF de maneira remota, possui a capacidade de auxiliar na diminuição da fadiga, no controle do peso, na melhoria do bem-estar geral, além de fortalecer outras dimensões, como o equilíbrio, força, capacidade cardiorrespiratória e variáveis específicas como melhora da satisfação com a vida e, conseqüentemente, a imagem corporal de mulheres diagnosticadas com câncer de mama (Luctkar Flude *et al.*, 2009).

Dessa maneira, o presente estudo teve como objetivo verificar a associação entre a percepção da satisfação com a vida, a imagem corporal e nível de AF entre mulheres diagnosticadas com câncer de mama em tempos de pandemia da COVID-19.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico e analítico, realizado no Projeto de extensão Vida, vinculado ao Departamento de Educação Física da Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES.

A amostra foi composta por 45 mulheres com idade média entre 40 a 59 anos, que atenderam aos critérios de inclusão: participantes devidamente cadastradas no “Projeto de Extensão Vida”, documentação atualizada e liberação do oncologista responsável, além de possuírem um telefone celular com internet para o recebimento das atividades a serem propostas. Quanto aos critérios de exclusão: mulheres que não obtiveram a liberação do oncologista para a prática de AF em função de metástases ósseas avançadas ou mulheres com cirurgias realizadas há menos de 03 meses ou a não utilização do

aplicativo *WhatsApp*. Após a revisão dos critérios, no total, 27 mulheres participaram do estudo.

A variável dependente estudada foi a Satisfação com a vida, avaliada por meio da escala *Satisfaction with Life Scale* (SWLS), dicotomizada em “Satisfeita” e “Não satisfeita”. O instrumento utilizado é composto por 5 questões referentes à satisfação com diferentes domínios, projetado para medir julgamentos cognitivos globais de satisfação com a vida. De fácil compreensão, a escala requer de um a dois minutos para ser respondida. As respostas são baseadas em uma escala de 7 pontos, descrevendo o nível de concordância quanto às afirmações propostas.

Quanto às variáveis independentes, características sociodemográficas, imagem corporal (silhueta, IMC e satisfação corporal) e nível de atividade física, utilizaram-se os seguintes instrumentos: a Escala de Satisfação com a Imagem Corporal (ESIC) descrita por Leite (1999), composta por 25 itens e pontuação de 1 a 5 para avaliar a satisfação corporal. A Escala de Silhuetas proposta por Stunkard; Sorensen; Schlusinger (1983), constituída por contornos de silhuetas do corpo humano, variando os tamanhos pesos e formatos, representados por desenhos de magros e obesos, considerando a seguinte pergunta: Qual a silhueta que te representa agora na pandemia? As participantes marcaram a figura que melhor representava seu corpo atual. E por fim, o Questionário Internacional de Atividade Física – IPAQ - Versão Curta, para avaliar o nível de AF. Todos os instrumentos foram aplicados antes do início da intervenção, e com os mesmos protocolos ao final dela.

Inicialmente, foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis investigadas por meio de frequências simples e relativa. Em seguida, foram efetuadas análises bivariadas entre a variável dependente com as variáveis independentes do grupo condições de saúde, através do teste Qui-quadrado, levando em consideração o *p-valor* <0,05 para verificar a associação entre as variáveis, considerando as respostas antes e após a intervenção. Todas as análises foram realizadas através do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0.

As entrevistas foram conduzidas por uma equipe composta pela coordenadora do projeto, uma psicóloga e um profissional de Educação Física.

A aplicabilidade dos instrumentos ocorreu em domicílio em dois momentos: antes do início das atividades (pré-teste) e após 20 semanas de inserção no programa de AF (pós-teste). Todos os protocolos de segurança contra a COVID-19 foram seguidos, de acordo com procedimentos operacionais padrões (POP) de segurança. O programa de AF foi enviado via aplicativo *WhatsApp*, diariamente, no mesmo horário e duração. A intervenção foi composta por 5 vídeos de 1 minuto e 30 segundos, totalizando 7 minutos e trinta segundos diários de vídeos, assim como tutoriais para execução e abordagens motivacionais. Foram proporcionadas as seguintes modalidades: alongamento, flexibilidade, coordenação, equilíbrio, exercícios funcionais, condicionamento cardiorrespiratório, força, ritmo e relaxamento. O planejamento das atividades foi embasado de forma a adaptar-se ao nível das praticantes, focando no objetivo proposto. Na sistematização consideraram-se aspectos como idade e se as praticantes ainda estavam em tratamento, levando em conta as possíveis consequências desse sobre as atividades.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros – Unimontes, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa com seres humanos sob o número de protocolo 4.964.131. Todas as participantes assinaram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atestando estarem cientes acerca da pesquisa e dos procedimentos a serem adotados.

RESULTADOS

Tabela 1- Caracterização da amostra de mulheres diagnosticadas com câncer de mama participantes do Projeto Vida

Variáveis	N	%
Faixa etária		
40 a 59 anos	15	55,6
60 anos ou mais	12	44,4
Lado que realizou procedimento		
Direito	18	66,7
Esquerdo	6	22,2
Bilateral	3	11,1
Tipo de cirurgia		
Mastectomia	14	53,8
Quadrantectomia	7	26,9
Nodulectomia	4	15,4

Mais de um tipo	1	3,8
Tempo de cirurgia		
Até 3 anos	10	38,5
Acima de 3 anos	16	61,5
Uso do Tamoxifeno		
Sim	19	70,4
Não	8	29,6

Fonte: dados da pesquisa

Na caracterização da amostra, observou-se que 66,7% das participantes realizaram o procedimento no lado direito da mama, sendo 53,8% pela mastectomia. O tempo de cirurgia de 61,5% das participantes sucedeu a mais de três anos, motivo pelo qual 70% delas utilizarem o medicamento tamoxifeno.

Tabela 2- Associação da Escala de Satisfação com a Vida e variáveis independentes, antes e após a intervenção

Variáveis	Satisfação com a vida- pré e pós teste			
	Insatisfeita n° (%)	Satisfeita n° (%)	Total n° (%)	p-valor
Silhueta pré				
Até 6	5(22,7)	17(77,3)	22(100,0)	0,326
Acima de 6	0(0,0)	5(100,0)	5(100,0)	
Silhueta pós				
Até 6	5(21,7)	18(78,3)	23(100,0)	0,269
Acima de 6	2(50,0)	2(50,0)	4(100,0)	
IMC pré				
Normal	5(35,7)	9(64,3)	14(100,0)	0,224
Sobrepeso	2(15,4)	11(84,6)	13(100,0)	
IMC pós				
Normal	5(38,5)	8(61,5)	13(100,0)	0,161
Sobrepeso	2(14,3)	12(85,7)	14(100,0)	
Satisfação corporal pré				
Menos que a média	4(30,8)	9(69,2)	13(100,0)	0,140
Maior ou igual à média	1(7,1)	13(92,9)	14(100,0)	
Satisfação corporal pós				
Menos que a média	5(41,7)	7(58,3)	12(100,0)	0,110
Maior ou igual à média	2(13,3)	13(86,7)	15(100,0)	
Nível atividade física pré				
Sedentário/irregularmente ativo	3(18,8)	13(81,2)	16(100,0)	0,684
Ativo/muito ativo	2(18,2)	9(81,8)	11(100,0)	
Nível atividade física pós				
Sedentário/irregularmente ativo	4(36,4)	7(63,6)	11(100,0)	0,279
Ativo/muito ativo	3(18,8)	13(81,2)	16(100,0)	

*p-valor: $\leq 0,05$

Fonte: dados da pesquisa.

Tratando-se sobre o nível de atividade física (Tab. 2) antes da intervenção, 81,2% ($\pm 0,684$) responderam que estão satisfeitas na classificação sedentária/irregularmente ativa, após a intervenção, 63,6% ($\pm 0,279$) continuaram na mesma classificação. Para as mulheres que se enquadraram antes da intervenção no quesito ativo/muito ativo, 81,8% ($\pm 0,684$) responderam estarem satisfeitas com o nível de AF, após a intervenção o número passou a ser 81,2% ($\pm 0,279$). Enquanto a porcentagem da classificação insatisfeitas alterou-se de 18,2% para 18,8%. As demais variáveis não apresentaram associação estatisticamente significativa, porém houve uma manutenção numérica da % relacionando as variáveis dependentes e independentes levando em consideração o contexto pandêmico.

DISCUSSÃO

O câncer de mama é o tipo de neoplasia que mais acomete mulheres em todo o mundo. Cerca de 2,3 milhões de casos novos foram estimados para o ano de 2020, o que concebe cerca de 24,5% de todos os tipos da doença diagnosticadas nas mulheres. Até o final do ano de 2022, estima-se que ocorrerão 66.280 casos novos no Brasil (INCA, 2022). A pandemia da COVID-19 agravou os problemas de rastreamento e diagnóstico precoce, principalmente em função da falta de acesso ao tratamento, além da continuidade do mesmo. Além de ter que lidar com a interrupção dos serviços, as pessoas que convivem com câncer também correm o risco de morte em função da gravidade pela infecção da COVID-19 (WHO, 2021).

Com o início da pandemia da COVID-19, provocada pelo vírus SARS-CoV-2, vários protocolos e medidas foram adotados pelas autoridades competentes, incluindo o distanciamento social e o fechamento das academias de ginástica e demais ambientes utilizados para as práticas de AF. A Organização Mundial da Saúde (OMS), no momento crítico, reafirmou que o comportamento sedentário e os baixos níveis de AF têm efeitos negativos na saúde, bem-estar e qualidade de vida dos indivíduos e, que as práticas de AF, são ferramentas valiosas para ajudar a manter a calma e proteger a saúde durante a pandemia (Novaes *et al.*, 2020).

O desenvolvimento e adoção de metodologias alternativas que pudessem favorecer a autonomia das pessoas e que promovesse a realização e manutenção da AF se apresentavam de extrema importância para a promoção da saúde, prevenção e controle da síndrome gripal, entre outras (Prado, 2004). Nesse sentido, o estímulo à realização de AF domiciliares, com o auxílio da tecnologia, apresentou-se como uma proposta importante e viável, sobretudo para grupos vulneráveis durante períodos emergenciais de restrição social, como vivenciado pela pandemia de COVID-19 (Novaes *et al.*, 2020). De acordo com o Colégio Americano de Medicina do Esporte, manter AF regular durante a quarentena do COVID-19 reitera a importância de se manter ativo (ACSM, 2020).

A presente investigação apontou que faixa etária predominante para o diagnóstico do câncer de mama foi de 40 a 59 anos (55,6%). Relacionando os dados do INCA, não existe somente um fator de risco para câncer de mama, no entanto a idade acima dos 50 anos é considerada o mais importante, o que corroborou com a faixa etária prioritária do presente estudo (INCA, 2019).

Os dados demonstraram que o tipo de intervenção cirúrgica mais prevalente foi a mastectomia total (53,8%) e quanto ao lado da intervenção cirúrgica, 66,7% realizaram o procedimento no lado direito. As mulheres que passam pela experiência do câncer de mama e realizam a mastectomia total, podem apresentar diversas complicações tanto no aspecto emocional, relacionados com sentimentos de inadequação da imagem corporal, depressão, angústia, baixa autoestima, como na parte física, com limitações nos movimentos dos braços e ombros, principalmente nos primeiros meses de pós-operatório, assimetria corporal, linfedema e alterações posturais (AMORIM, 2007).

O linfedema é um inchaço difuso de uma área específica do corpo devido à disfunção do sistema linfático superficial e apenas em casos raros afeta o sistema linfático mais profundo (Rezende *et al.*, 2008). O linfedema é a complicação pós-operatória com maior taxa de incidência e suas reações adversas afetam diretamente a qualidade de vida dos pacientes.

No estudo de Prado (2004), observou-se que (93,3%) a maioria das mulheres pesquisadas acreditava que a AF era benéfica para a prevenção e

tratamento do linfedema. Esse fato também foi demonstrado em outro estudo onde 60% das mulheres justificaram que o movimento do braço realizado na prática física melhora a circulação, o que vai ao encontro da literatura especializada que enaltece que o objetivo da AF não é somente restabelecer a função articular, mas também estimular a circulação venosa e linfática, além do fortalecimento dos tônus musculares (Camargo *et al.*, 2000).

Quanto ao lado em que predominantemente foi realizada a cirurgia da presente amostra (direito), não foram encontrados estudos que esclareçam ou confirmem que o lado direito da mama seja o lado prevalente em diagnósticos do câncer e realizado cirurgias, contudo, a literatura ressalta dores intensas no membro homolateral à cirurgia e na mama, onde também é enfatizado que prática da AF melhora significativamente as dores e queixas de desconforto apresentadas entre mulheres após a retirada da mama, principalmente relacionada aos membros superiores. A dor é uma variável multifatorial e fatores emocionais podem influenciar na sua interpretação, ela é crescente em decorrência dos novos hábitos de vida, como a diminuição do sedentarismo (Sousa *et al.*, 2013).

Na presente busca, 70,4% das mulheres faziam o uso do tamoxifeno. O Tamoxifeno é um agente antiestrogênico não esteroide usado frequentemente no tratamento de pacientes portadoras de câncer de mama com receptor estrógeno positivo. É a terapia adjuvante sistêmica que se segue ao tratamento cirúrgico ou quimioterápico. Ele bloqueia os receptores de estrogênio nas células do câncer de mama. Isso impede o estrogênio de se unir às células cancerígenas, que faz com que elas cresçam e se dividam (Junior, 2022).

Esses dados vão ao encontro de demais estudos em que a maioria das mulheres com câncer de mama que se encontram em tratamento com tamoxifeno, também variam entre 41 e 60 anos (Fernandes *et al.*, 2008). Em outro estudo sobre o uso do tamoxifeno constatou-se que quanto aos tratamentos realizados, cerca de 63% das mulheres em hormonioterapia fazem o uso dessa mesma medicação (Leite *et al.*, 2011). Efeitos complexos como ondas de calor, retenção de água, amenorreia, perda ou aumento de peso, náusea, alterações de humor, depressão e fraqueza são observados, sintomas que podem ser amenizados pela prática de AF, que se relaciona

diretamente à diminuição dos efeitos adversos provocados pela medicação (Riggs *et al.*, 2003; Leal *et al.*, 2010).

Vale ressaltar que a mastectomia e a utilização da hormonioterapia causam diversos impactos no cotidiano da mulher com câncer de mama. As mastectomizadas apresentaram uma frequência maior de problemas com a percepção da imagem corporal (Parker *et al.*, 2007).

A forma como uma pessoa molda sua imagem corporal é complexa e envolvem percepções, sentimentos e pensamentos sobre ela, como tamanho, peso e atratividade, que incluem dimensões cognitivas (atitudinais) e emocionais. Um exemplo de dimensão cognitiva é a comparação entre autoimagem e imagem ideal para verificar a satisfação com o corpo (Peixoto; Silva; Abreu, 2018, p. 870).

Os resultados do presente estudo apontaram que 78,3% das mulheres que responderam ao questionário da silhueta (numa escala até 6) estavam satisfeitas. A observação da aparência física que a pessoa tem sobre ela mesma é construída à autoimagem, em presença disso, a autoestima fica entendida como a percepção de confiança que a pessoa tem sobre si mesma. A autoimagem e autoestima atreladas desenvolvem um conjunto primordial sobre a imagem que a mulher tem de si, seja ela positiva ou negativa, isso podendo influenciar na configuração social da vida de qualquer pessoa (Schneider, 2020).

Nos resultados obtidos, pode-se observar que 61,5% das mulheres classificadas como eutróficas encontram-se satisfeitas com o seu IMC enquanto 85,7% dentro da classificação sobrepeso respondeu estar satisfeitas com o resultado. Vale ressaltar que elas já participavam periodicamente de um programa de AF, oferecido pelo projeto de Extensão Vida – UNIMONTES, regularmente.

Um estudo realizado com 495.477 mulheres analisou a associação entre obesidade, sobrepeso e mortalidade para câncer. O estudo foi acompanhado em um período de 192 meses (16 anos) e averiguou que mulheres obesas com IMC elevado apresentavam uma taxa de mortalidade alta para câncer de mama quando comparadas com mulheres que não possuíam excesso de peso (Calle *et al.*, 2003).

A satisfação corporal diz respeito à satisfação que alguém tem em relação a uma parte específica ou aspecto do próprio corpo. O presente estudo apontou que 41,7% das mulheres na classificação menor que a média estavam insatisfeitas com os seus corpos. A insatisfação está relacionada às mulheres que não passaram pela reconstrução mamária, estando associado à vergonha do corpo e ao fato de tentar esconder seu corpo após as mudanças ocorridas pelo câncer. Cohen (2012) apontou em seu estudo que poucas mulheres se sentem confortáveis com a aparência do seu corpo quando nuas e sozinhas, e menos ainda, quando acompanhadas de outras pessoas.

Este estudo demonstrou que 81,2% das mulheres se encontravam dentro da classificação ativo se exercitam e se encontram satisfeitas com sua atual realidade. A AF diminui fatores de risco importante para o desenvolvimento do câncer, como a inflamação e inchaço no corpo controlam a produção de hormônios e mantém o peso corporal baixo. Da mesma forma, acentua-se que a AF resulta em uma melhora da capacidade funcional, diminuição da depressão e fadiga e menores casos de ansiedade (Basen-Engquist *et al.*, 2008; Malicka *et al.*, 2011).

Para elucidação da presente discussão, foram selecionados quatro estudos relacionando o tema AF e câncer de mama, destaca-se que os resultados dos estudos selecionados apresentaram apenas a prevalência das mulheres ativas no pós-tratamento. No primeiro estudo Brunet (2014), 49% das mulheres no período de um ano no pós-tratamento do câncer de mama foram consideradas ativas. No segundo estudo Basen-Engquist (2008), 41% daquelas no período de cinco anos de pós-tratamento do CM foram identificadas ativas com relação a AF. Em terceiro estudo Smith (2009), 34% das mulheres se mantiveram ativas no pós-tratamento de dois anos e meio do CM. Por fim, o último estudo Irwin (2004) constatou que, 32% das mulheres no pós-tratamento de três anos também foram consideradas ativas, ou seja, atingiram as recomendações de AF para pacientes com câncer propostas pelo *American College of Sports Medicine* (ACSM, 2010).

Ao se comparar os resultados obtidos ao período posterior à intervenção, vale ressaltar as observações realizadas no estudo de Nogueira (2001), que já apresentava a importância da interação como forma de dar

sentido às experiências e apoio, importantes elementos no processo de adaptação à novas rotinas e adaptações vitais necessárias. Ressalta-se a relevância dessa investigação, uma vez que contribuiu para a identificação de um perfil adaptativo às circunstâncias impostas pelo meio ambiente de mulheres com o diagnóstico de uma patologia crônica importante, que é o câncer de mama, e apontou que a prática de AF, grupos de apoio e motivação remota diária colaboraram para que a satisfação que sentiam com a vida continua preservada.

CONCLUSÃO

Conclui-se que devido às circunstâncias pandêmicas, em que pessoas mundialmente adoeceram, enfrentaram a solidão, medo da infecção, sofrimento, morte de entes queridos - luto, preocupações financeiras, ansiedade, depressão, isolamento e distanciamento social se relacionaram diretamente a fatores que influenciaram na satisfação com a vida da população em geral.

A autodeterminação das participantes, na busca de uma melhor qualidade de vida em tempos difíceis, além da alfabetização em saúde constante no grupo, implicou diretamente na manutenção constante da satisfação com a vida delas. É necessário que haja a realização de mais estudos que abordem a AF de maneira remota com pacientes diagnosticados com CM, a fim de encontrar e comparar resultados que influenciem na satisfação com a vida dos participantes.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar meus sinceros agradecimentos ao Conselho Nacional do Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, pela concessão de bolsa durante o período de desenvolvimento deste trabalho, a Universidade Estadual de Montes Claros - UNIMONTES e aos seus docentes que nos incentivaram a percorrer o caminho da pesquisa científica.

REFERENCIAS

A ciência e a tecnologia como estratégia de desenvolvimento. centro de pesquisa em ciência, tecnologia e sociedade (IPEA). Disponível em:



<https://www.ipea.gov.br/cts/pt/central-de-conteudo/artigos/artigos/116-aciencia-e-a-tecnologia-como-estrategia-de-desenvolvimento>. Acesso em: 04 dez. 2022.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE (ACSM) 2010.

AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2020. Staying active during the coronavirus pandemic. Disponível em: <https://www.acsm.org/news-detail/2020/03/16/staying-physically-active-during-covid-19-pandemic>. Acesso em: 04 dez. 2022.

AMORIM, C. M. B. F. **Doença Oncológica da mama: vivências de mulheres mastectomizadas**. 2007. (Doutorado em Ciências de Enfermagem). Instituto Ciências Biomédicas de Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, 2007.

BAHALL, M. Use of complementary and alternative medicine by patients with end-stage renal disease on haemodialysis in Trinidad: A descriptive study. **BMC Complement. Altern. Med.** v. 17, p. 250, 2017.

BASEN-ENGQUIST, K., *et al.* Dimensões da atividade física e sua relação com sintomas físicos e emocionais em sobreviventes de câncer de mama. **Journal of Cancer Survivorship**, v. 2, n. 4, pág. 253-261, 2008.

BRUNET, J., *et al.* Identification and prediction of physical activity trajectories in women treated for breast cancer. **Ann Epidemiol**, v.24, n. 11, p. 837–842, 2014.

CÂNCER DE MAMA AGORA FORMA MAIS COMUM DE CÂNCER: OMS TOMANDO MEDIDAS. **World Health Organization**. Disponível em: <https://www.who.int/pt/news/item/03-02-2021-breast-cancer-now-most-common-form-of-cancer-who-taking-action>. Acesso em: 18 nov. 2022.

CALLE, E. E., *et al.* **Overweight, obesity, and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of U.S. adults**. *N Engl J Med.* v. 348, n. 17, p. 1625-1638, 2003.

CAMARGO, M. C.; MARX, A. G. **Reabilitação física no câncer de mama**. São Paulo: Editora Rocca, 2000.

CONTI, M. A. Os aspectos que compõem o conceito de imagem corporal pela ótica do adolescente. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 240-253, 2008.

COHEN, M., *et al.* Communication between breast cancer patients and their physicians about breast-related body image issues. **Plast Surg Nurs.** v. 32, n. 3, p. 101-5, 2012.

OLIVEIRA, T. R. Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, pág. 451-462, 2019.

FERNANDES, L. L. S., *et al.* Efeito do tamoxifeno no metabolismo lipídico de pacientes portadoras de câncer de mama. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 2, 2008.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **Eu cuido da minha saúde todos os dias. E você?** Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/cartazes/eu-cuido-da>

minha-saude-todos-os-dias-e-voce. Acesso em: 22 out. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Tipos de neoplasias. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/assuntos/cancer-de-mama>. Acesso em: 29 out. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA.

Tipos de câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em:
<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer>. Acesso em: 20 out. 2022.

IRWIN, M., *et al.* Physical activity levels among breast cancer survivors.

Medicine and Science in Sports and Exercise, v. 36, n. 9, p. 1484–1491, 2004.

JOIA, L. C. RUIZ, T. DONALISIO, M. R. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre população de idosos. **Rev. Saúde Pública**. v. 41, p. 131-8, 2007.

JUNIOR, W. M., *et al.* O uso do tamoxifeno no tratamento adjuvante do câncer de mama estrogênio-positivo Adjuvant treatment of estrogen receptor positive breast cancer with tamoxifen. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 5, n. 4, p. 13138-13146, 2022.

KOCH, M. O., *et al.* Depressão em pacientes com câncer de mama em tratamento hospitalar. **Rev Saúde e Pesquisa**. v.10, p. 111-117, 2017.

LEAL, J. H. S., CUBERO, D. GIGLIO, A. D. Hormonioterapia paliativa em câncer de mama: aspectos práticos e revisão da literatura. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**. v. 8 n. 4, p. 338-43, 2010.

LEITE, F. M. C., *et al.* Mulheres com diagnóstico de câncer de mama em tratamento com tamoxifeno: perfil sociodemográfico e clínico. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 57, n. 1, p. 15-21, 2011.

LUCTKAR-FLUDE, M., *et al.* Fatigue and physical activity in older patients with cancer: a six-month follow-up study. **Oncol Nurs Forum**. v. 36, p.194, 2009.

MACHADO D. Z., *et al.* Desenvolvimento da imagem corporal interna por meio da perspectiva de Amann-Gainotti: uma visão desenvolvimental. **Boletim de Psicologia**. v. 61, n. 135, p.233-48, 2011.

MALICKA, I., *et al.* Physical activity, life satisfaction and adjustment to illness in women after treatment of breast cancer. **Contemporary Oncology**, v. 15, n. 3, p. 180–185, 2011.

MARTINS, A. R. B.; OURO, T. A.; NERI, M. Compartilhando vivências: contribuição de um grupo de Apoio para mulheres com câncer de mama. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 131-151, jun. 2015.

NOGUEIRA, E. J. **Rede de relações sociais:** um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três grupos etários. Tese (Doutorado em Educação). Campinas, SP: Faculdade de Educação: UNICAMP, Campinas, 2001.

NOVAES, C. R. M. N., *et al.* Protocolo de atividade física remoto para grupos de Academia da Saúde e Estratégia de Saúde da Família. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, Alagoas, v. 25, p. 1–6, 2020.

PARKER, P. A., *et al.* Short-Term and Long-Term Psychosocial Adjustment and Quality of Life in Women Undergoing Different Surgical Procedures for Breast Cancer. **Annals of Surgical Oncology**. v. 14, n.11. p. 3078-3089, 2007.

PEIXOTO, A. F.; SILVA, P. K. M.; ABREU, N. R. Beleza materna: mudanças no self e no consumo. **Brazilian Journal Of Marketing: Revista Brasileira de Marketing-ReMark**, São Paulo, v. 17, n. 6, p. 866–880, 2018.

PINTO, S. S., *et al.* Exercício físico remoto e fadiga em sobreviventes do câncer de mama: uma intervenção em tempos do COVID-19. **Revista Brasileira De Atividade Física & Saúde**, v. 25, p. 1–9, 2020.

PRADO, M. A. S., *et al.* A prática da atividade física em mulheres submetidas à cirurgia por câncer de mama: percepção de barreiras e benefícios. **Revista Latino Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.12, n.3, p.494-502, 2004.

REZENDE, L. F. de. *et al.* Avaliação das compensações linfáticas no pós-operatório de câncer de mama com dissecação axilar através da linfocintilografia. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 7, n. 4, p. 370–375, dez. 2008.

RIGGS, B. L.; HARTMANN, L. C. Selective estrogen-receptor modulators - mechanisms of action and application to clinical practice. **N. Engl. J. Med.** v. 348, n. 7, p. 618-29, 2003.

SOUSA, E., *et al.* Funcionalidade de membro superior em mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 59, n. 3, p. 409-417, 2013.

SCHNEIDER, T., *et al.* Os impactos do câncer de mama na autoimagem da mulher. **Moda palavra e-periódico**, Florianópolis, v. 13, n. 30, p. 183-206, 2020.

SMITH, A. W., *et al.* Race/ethnicity, physical activity, and quality of life in breast cancer survivors. **Cancer Epidemiol Biomarkers Prev**, v 18, n. 2, p. 656–663, 2009.