

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia

**Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de Ansiedade, Depressão e
Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer de Mama Submetidas ao Tratamento
Cirúrgico**

Mônica Echeverria de Oliveira

Porto Alegre, 2023

CIP - Catalogação na Publicação

Echeverria de Oliveira, Mônica
Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de
Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida em Mulheres
com Câncer de Mama Submetidas ao Tratamento Cirúrgico
/ Mônica Echeverria de Oliveira. -- 2023.
74 f.
Orientadora: Andrea Pires Souto Damin.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de
Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e
Obstetrícia, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. câncer de mama. 2. covid-19. 3. qualidade de
vida. 4. ansiedade e depressão. 5. psico-oncologia. I.
Pires Souto Damin, Andrea, orient. II. Título.

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia

Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer de Mama Submetidas ao Tratamento Cirúrgico.

Mônica Echeverria de Oliveira

Orientadora: Profa. Dra. Andrea Pires Souto
Damin

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia, Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Porto Alegre, 2023

*Para quem gosta de viver, nunca será
tempo suficiente.*

Ana Mi

DEDICATÓRIA

Dedico esta pesquisa a todos as pacientes que se disponibilizaram a participar e entrar em contato com sentimentos despertados por um momento tão único e intenso na vida de cada uma.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha orientadora Andrea Damin por ter aceitado me acompanhar nessa jornada acadêmica e estimulado nos momentos em que pensei em desistir, principalmente nos desafios impostos pela pandemia da covid-19.

Ao Serviço de Mastologia, equipe de excelência, a qual tenho a honra em fazer parte e acompanhar o trabalho humanizado e com qualidade que desenvolvem diariamente.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Ginecologia e Obstetrícia da UFRGS pelos conhecimentos e experiências transmitidas.

Ao professor Eduardo Remor pelas orientações para a coleta. Ao Ícaro pelo auxílio em estatística. A Bruna Genro pelas orientações éticas. As bibliotecárias da Famed pelos ensinamentos relacionados a estratégia de busca e gerenciadores de referências.

As minhas colegas do Serviço de Psicologia pela escuta e incentivo para não desistir.

A minha equipe de assistentes de pesquisa, Camila, Isabelle e Luiza, que tornaram esse processo uma construção repleta de trocas e aprendizado.

Aos meus pais, Graça e Roberto, por sempre acreditarem no meu potencial e incentivarem meus estudos.

Ao meu marido, Marcelo, e meu filho, Arthur, por tolerarem as ausências e trazerem mais leveza aos meus dias.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS	6
LISTA DE TABELAS	7
RESUMO	8
ABSTRACT	9
INTRODUÇÃO	10
REVISÃO DA LITERATURA	12
1. Estratégias para localizar e selecionar as informações	12
2. Mapa conceitual	13
3. Aspectos psicológicos do câncer de mama	13
4. Impactos emocionais da pandemia da Covid-19 em pacientes com câncer de mama 15	
5. Psico-oncologia	17
JUSTIFICATIVA	18
HIPÓTESE	18
OBJETIVOS	19
1. Principal	19
2. Secundários	19
REFERÊNCIAS	20
ARTIGO EM PORTUGUÊS	26
ARTIGO EM INGLÊS	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
PERSPECTIVAS	48
ANEXOS	49

LISTA DE ABREVIATURAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

ERIC - Escala de Relacionamentos e Imagem Corporal

FACT-B - Qualidade de vida

HADS - Escala de Ansiedade e Depressão Hospitalar

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

LGPD - Lei Geral de Proteção de Dados

MEDO - Escala de Medo da Covid-19

STROBE - Srengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Descritores empregados para a busca de referências bibliográficas nas diferentes bases de dados e número de registros localizados nas consultas.....	12
Tabela 2. Dados do registro cirúrgico do Serviço de Mastologia do HCPA.....	28
Tabela 3. Dados da amostragem.....	28
Tabela 4. Dados sociodemográficos.....	29
Tabela 5. Estatísticas descritivas das variáveis coletadas.....	31
Tabela 6. Correlações entre as variáveis estudadas.....	32

RESUMO

Introdução: O impacto do adoecimento e do tratamento cirúrgico em mulheres com diagnóstico de câncer de mama está associado a mudanças físicas, emocionais, familiares e sociais. Pacientes com câncer experimentam um número significativo de estressores relacionados à pandemia da COVID-19, que estão associados ao aumento dos sintomas psicológicos. **Objetivo:** Identificar os impactos da pandemia da covid-19 nos índices de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico. **Método:** Foi realizado um estudo quantitativo, transversal de natureza exploratória. Para a coleta de informações foi aplicado questionário sociodemográfico, escala de ansiedade e depressão hospitalar (HADS), escala de qualidade de vida FACT-B, escala de relacionamentos e imagem corporal - ERIC e escala do MEDO da Covid-19. A coleta de dados teve início após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA e da autorização das participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A amostra foi composta por 79 pacientes com diagnóstico de neoplasias da mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da COVID-19, no período de março de 2020 a dezembro de 2021, atendidas pelo Serviço de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Pode-se constatar que 46,7% (n = 35) apresentaram sintomas de mais elevados de ansiedade e 53,3% (n = 40) apresentaram menores sintomas de ansiedade. Verificou-se que 30,70% (n = 23) apresentaram sintomas mais elevados de depressão e 69,30% (n = 52) demonstraram menos sintomas de depressão. O impacto da COVID-19 se correlacionou positiva, fraca e significativa com ansiedade ($r = 0,271^*$; $p < 0,05$) e com o fator "preocupações adicionais" de qualidade de vida ($r = 0,300^{**}$; $p < 0,05$) (sentir falta de ar, insegurança estética, dores corporais, menor percepção de ser atraente sexualmente, incômodo com quedas de cabelo, preocupações com a saúde de outros membros da família, preocupação com estresse, incômodo com peso e um sentimento de ser menos mulher). Ressalta-se que as demais variáveis não apresentaram significância estatística nas correlações. **Conclusão:** A pandemia do COVID-19 apresentou associação fortemente positiva para ansiedade e diminuição da qualidade de vida. **Palavras-chaves:** câncer de mama; neoplasias da mama; covid-19; qualidade de vida; ansiedade; depressão; psico-oncologia.

ABSTRACT

Background: The impact of illness and surgical treatment on women diagnosed with breast cancer is associated with physical, emotional, family and social changes. Cancer patients experience a significant number of stressors related to the COVID-19 pandemic, which are associated with increased psychological symptoms. **Aim:** To identify the impacts of the covid-19 pandemic on anxiety, depression, and quality of life scores in women with breast cancer undergoing surgical treatment. **Method:** A quantitative, cross-sectional exploratory study was carried out. For the collection of information, a sociodemographic questionnaire, the hospital anxiety and depression scale (HADS), the FACT-B quality of life scale, the relationship and body image scale - ERIC and the Covid-19 FEAR scale were applied. Data collection began after the approval of the study by the Research Ethics Committee of the HCPA and the authorization of the participants in the Free and Informed Consent Form. **Results:** The sample consisted of 79 patients diagnosed with breast cancer who underwent surgical treatment during the COVID-19 pandemic, from March 2020 to December 2021, attended by the Mastology Service of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). It can be seen that 46.7% (n = 35) had higher anxiety symptoms and 53.3% (n = 40) had lower anxiety symptoms. It was found that 30.70% (n = 23) had more symptoms of depression and 69.30% (n = 52) had less symptoms of depression. The impact of COVID-19 was positively, weakly and significantly correlated with anxiety ($r = 0.271^*$; $p < 0.05$) and with the "additional concerns" factor of quality of life ($r = 0.300^{**}$; $p < 0.05$) (feeling short of breath, aesthetic insecurity, body pain, lower perception of being sexually attractive, discomfort with hair loss, concerns about the health of other family members, concern about stress, discomfort with weight and a feeling of being less woman). It is noteworthy that the other variables did not show statistical significance in the correlations. **Conclusion:** The COVID-19 pandemic showed a strongly positive association with anxiety and decreased quality of life.

Keywords: breast cancer; breast neoplasms; Covid-19; quality of life; anxiety; depression; psycho-oncology.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um relevante problema de saúde pública. Essa doença apresenta relevância em âmbito regional, nacional e mundial, sendo a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo e correspondendo a 24,2% dos casos (CESAR et al., 2021).

O câncer de mama está associado a mudanças físicas, sociais e emocionais. Todo processo de adoecimento e tratamento costumam ser vividos como um período de intensa ansiedade e sofrimento (RIBEIRO, CAMPOS & DOS ANJOS, 2019; SOARES et al., 2013). Indivíduos que apresentam essa doença podem apresentar uma piora em sua qualidade de vida em decorrência do comprometimento psicológico, desconfortos físicos, dor, declínio do estado de saúde, fadiga, possibilidade de risco de mortalidade, medo da morte, mudanças corporais, senso de feminilidade e sexualidade prejudicados, maior prevalência de angústia relacionada com a doença e falta de adesão ao tratamento. (ARCHANGELO, et. al, 2019; IZYDORCZYK et. al, 2018; FERREIRA et al., 2015)

Como a mama é um órgão simbolicamente relacionado à feminilidade, a doença oncológica mamária pode desencadear angústias relacionadas diretamente à feminilidade, maternidade e sexualidade (AVELAR et al., 2012). A cirurgia de retirada da mama, tratamento recorrente para o câncer de mama, pode provocar sentimento de perda da identidade antes conhecida, fundamentado na modificação da imagem corporal, e repercussões negativas na qualidade de vida dessas mulheres (VIEIRA et al., 2015).

Portanto, o câncer de mama gera sofrimento emocional e impacto psicológico em todas as fases do tratamento, ocasionando a necessidade de ajustamento à nova realidade e de elaboração das perdas vivenciadas ao longo deste processo (RIBEIRO & CAMPOS & DOS ANJOS, 2019; SOARES et. al, 2013). Quando ignorado, o sofrimento emocional pode implicar na redução da qualidade de vida do paciente e seus familiares, além de afetar de forma negativa a adesão a tratamentos (FANELLI & OLIVEIRA, 2018; SCANNAVINO et al., 2013). Por conta disso, ressalta-se a extrema relevância de uma assistência diferenciada por parte da equipe de saúde, atentando para as especificidades destas pacientes, e da disponibilização de atendimento psicológico durante todo o processo (SANTICHI et. al, 2012). A assistência psicológica auxilia no processo de compreensão e elaboração dos lutos experimentados e na adesão ao tratamento a longo prazo (LÔBO, et. al, 2014). A abordagem do câncer pelas

modalidades terapêuticas integradas e pela interdisciplinaridade aumentam a chance de cura e a qualidade de vida dos pacientes (INCA, 2020).

Além dos aspectos psicológicos que estão associados ao adoecimento por câncer de mama e à realização da cirurgia de retirada do tumor, muitas pacientes tiveram que lidar com a doença e com a realização de procedimento cirúrgico durante o período de pandemia do coronavírus (Covid-19), iniciado em março de 2020. A pandemia da Covid-19 configura-se como um evento altamente estressante que pode levar a sintomas psicológicos significativos, particularmente em pacientes que apresentam maior risco de contrair o vírus, como é o caso de pacientes oncológicos. Este evento teve consequências críticas para a prestação de cuidados de câncer, incluindo protocolos de tratamento alterados e serviços atrasados que podem afetar a qualidade de vida dos pacientes e a sobrevivência em longo prazo (ACQUATI et al., 2021).

De acordo com Ornell et. al (2020), diante de um surto epidêmico é comum que governo, equipes de saúde e meios de comunicação se voltem para os aspectos físicos e biológicos da doença, negligenciando e subestimando implicações psicológicas. Entretanto, os autores ressaltam que as experiências anteriores de crises em saúde mostraram que as repercussões na saúde mental podem durar mais tempo e ser mais prevalentes que a doença em si.

Considerando as repercussões psicológicas provocadas pelo adoecimento e tratamento do câncer de mama, bem como os impactos emocionais desencadeados pela pandemia da Covid-19, o presente estudo buscou identificar os impactos da pandemia da Covid-19 nos índices de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico no período de março de 2020 a dezembro de 2021.

REVISÃO DA LITERATURA

1. Estratégias para localizar e selecionar as informações

Foi realizada uma busca eletrônica de artigos, publicados no período de 2020 a 2022, indexados na base de dados PubMed, Scielo e Embase. Foram utilizados os seguintes descritores: Covid-19, Breast cancer, Psycho-Oncology, Anxiety, Depression e Well-being. Os descritores foram cruzados das seguintes formas:

1. Psycho-Oncology AND Covid-19 AND Breast cancer
2. Covid-19 AND Well-Being AND Anxiety AND Depression AND Breast Cancer
3. Covid-19 AND Breast cancer AND Well-Being

Após a busca, os artigos repetidos foram descartados. Os artigos remanescentes foram selecionados a partir de uma leitura prévia do resumo. A exclusão se deu, principalmente, quando o artigo lido, mesmo tratando do tema, abordava questões não relevantes para esse projeto e artigos de revisão da literatura. Como critério de inclusão, constam artigos que correspondem ao objetivo desta pesquisa.

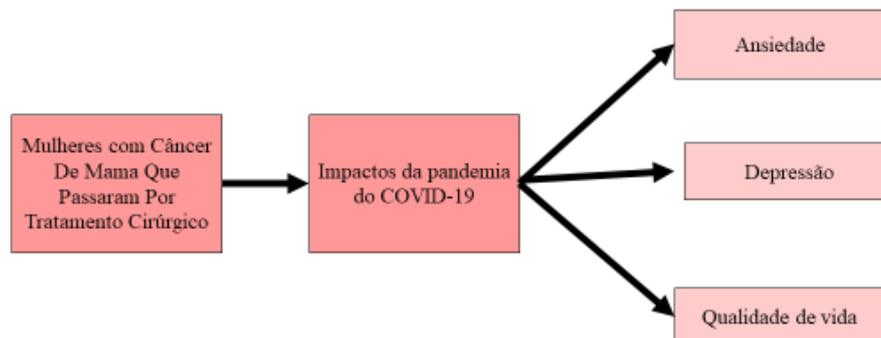
A tabela abaixo resume a estratégia de busca das referências bibliográficas sobre as bases que fundamentam os objetivos do estudo:

Tabela 1: Descritores empregados para a busca de referências bibliográficas nas diferentes bases de dados e número de registros localizados nas consultas.

Cruzamento dos descritores	Número de artigos PubMed	Númer o de artigos Scielo	Númer o de artigos Embase
1. Psycho-Oncology AND Covid-19 AND Breast cancer	12	0	21
2. Covid-19 AND Well-Being AND Anxiety AND Depression AND Breast Cancer	47	0	212
3. Covid-19 AND Breast cancer AND Well-Being	894	1	1.976

Foram incluídas também webpages do Instituto Nacional do Câncer, bem como livros, artigos, teses e dissertações de referência sobre os temas abordados pela pesquisa.

2. Mapa conceitual



3. Aspectos psicológicos do câncer de mama

O câncer de mama configura-se como um relevante problema de saúde pública, correspondendo à neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. No Brasil, a incidência estimada é de 66280 novos casos por ano no triênio de 2020-2022. Na região Sul apresenta risco estimado de 71,16/100 mil (INCA, 2020). Atualmente, o diagnóstico, o tratamento local e o tratamento sistêmico para o câncer de mama estão sendo aprimorados de forma rápida, em razão de um melhor conhecimento da história natural da doença e das características moleculares dos tumores (INCA, 2020).

Para estabelecer o adequado tratamento do câncer de mama é necessário estabelecer a fase em que a doença se encontra, o que é chamado de estadiamento, podendo ser: I, II, III ou IV (INCA, 2020). A realização do estadiamento é feita através da classificação TNM, que contempla: o tamanho do tumor, o número de linfonodos comprometidos e a presença de metástases à distância. Considerando esta classificação, são pensados os tratamentos: cirurgia, quimioterapia, radioterapia, imunoterapia e hormonioterapia. Estes podem se dar de forma isolada ou combinados (ROWLAND; MASSIE, 2010).

Em relação às cirurgias da retirada do câncer de mama, elas podem ser radicais (mastectomia) ou conservadoras. As primeiras constituem-se em um procedimento em que toda a mama é retirada, sendo possível a realização de reconstrução mamária. Enquanto as segundas correspondem a retirada de apenas uma parte da mama (INCA, 2019).

A doença oncológica repercute em diferentes aspectos na vida do paciente e traz consigo uma potencial ameaça à continuidade da vida devido a sua evolução, por vezes agressiva, a qual ameaça também o sentido da existência. O adoecimento pode desencadear diferentes estressores, como a ameaça de morte, a ansiedade relacionada aos tratamentos, sintomas debilitantes, reações advindas do tratamento, mudanças de papéis sociais, mudanças corporais, e, em alguns casos, sintomas depressivos. Neste evento súbito e inesperado, o sujeito sente-se com pouco ou nenhum controle sobre si mesmo, sentimento que pode estar presente em todas as fases do adoecimento. Há, então, a necessidade de adaptação às novas condições de existência e às transformações que podem resultar em uma nova identidade pessoal e social. (VIDOTTI, 2017; PORTO, 2013; REICH & REMOR, 2014; GOMES & SILVE, 2015; DESAUTELS et al., 2018; BOTEAGA, 2002; DOS SANTOS, 2010).

O momento do diagnóstico pode ser considerado a primeira grande crise diante da vivência do adoecimento. Para que o paciente e a família sejam capazes de disponibilizar recursos internos e externos que favoreçam sua adaptação à doença e à realidade que os espera, é necessário um período de tempo que pode variar de acordo com cada contexto. O paciente busca constantemente adaptar-se às novas informações e mudanças, a fim de absorver e compreender a sua nova realidade (BIFULCO & FALEIROS, 2014; PORTO, 2013).

Além das repercussões emocionais advindas do diagnóstico de neoplasia maligna, o câncer de mama apresenta suas próprias especificidades, como angústias relacionadas diretamente à feminilidade, maternidade e sexualidade (AVELAR et al., 2012). O diagnóstico do câncer de mama pode ser traumático, impactando e alterando a qualidade de vida das pacientes, principalmente em termos da organização da vida cotidiana, familiar e social. Diversos sentimentos são vivenciados, tais como a desesperança, a angústia e o medo do desconhecido (VIDOTTI, 2017), influenciando em todo o processo de adoecimento e tratamento.

Os tratamentos cirúrgicos, aliado a sessões de radioterapia e quimioterapia, podem provocar sentimento de perda da identidade antes conhecida, fundamentados na modificação da imagem corporal, e repercussões negativas na qualidade de vida dessas mulheres (VIEIRA

et al., 2015). As operações cirúrgicas estão frequentemente associadas com ideias de mutilação e de perda da saúde e da imagem corporal antes conhecida, podendo despertar sentimentos ambíguos na mulher que será submetida ao procedimento. Esse momento envolve tanto o temor relacionado aos procedimentos cirúrgicos e medo do desconhecido, quanto a tranquilidade relacionada à possibilidade de melhora (BOING et. al, 2017; SALAZAR-MAIA, 2011).

A imagem corporal está associada com a percepção visual do próprio corpo como inteiro e de suas partes individuais, de modo em como o indivíduo representa a si próprio em seu aparelho psíquico (GONÇALVES et. al, 2014). A satisfação com a imagem corporal inclui aspectos de sentir-se atrativa, feminina, com senso de identidade própria e como forma de expressar emoções no meio social em que está inserida (MIAJA et. al, 2017). Nesse sentido, a satisfação com a percepção corpórea visual de si mesma perpassa aspectos de qualidade de vida que podem desencadear mudanças no bem-estar físico e subjetivo das pacientes.

Quando considerada a presença de sintomas depressivos e de ansiedade no contexto do diagnóstico de câncer de mama, evidencia-se que não há dados específicos sobre o período anterior à cirurgia. Todavia, após a cirurgia estes podem perfazer 44,5% de frequência nessa população com impactos na qualidade de vida, emoções e comportamentos desadaptativos (GOLD et al., 2016).

Em momento posterior ao procedimento cirúrgico, é possível apontar que a mastectomia promove um impacto mais negativo sobre as mulheres do que aquelas que se submetem às cirurgias conservadoras (MONIZ, FERNANDES & OLIVEIRA, 2011; VEIGA et al., 2010). A mastectomia implica na mutilação de um órgão relacionado simbolicamente à feminilidade, fragmentando e alterando a imagem corporal da mulher e seu senso de corporeidade, o que ocasiona rupturas entre o seu reconhecimento como mulher e sua identidade como tal. Este acontecimento traumático pode gerar cicatrizes físicas e psicológicas consideradas irreversíveis, impactando e alterando a vida cotidiana, familiar, profissional e social da mulher (KAPPAUN & FERREIRA, 2008; MEZZOMO & ABAID, 2012).

4. Impactos emocionais da pandemia da Covid-19 em pacientes com câncer de mama

A pandemia da Covid-19, decretada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020, fez com que muitos países, como o Brasil, decretassem isolamento social para conter o avanço do contágio do coronavírus. A ampla reestruturação da saúde levou a

modificações no momento e na prestação de cuidados para pacientes com câncer. Houve consequências críticas para a prestação de cuidados de câncer, incluindo protocolos de tratamento alterados e serviços atrasados, que podem afetar a qualidade de vida dos pacientes e a sobrevivência em longo prazo (ACQUATI et al., 2021).

Gregucci et. al, (2020) descrevem que os pacientes oncológicos experenciam um estado emocional de ambivalência entre a necessidade de realizar tratamentos com a perspectiva de salvar a vida, os quais costumam ocorrer em hospitais que tratam também casos de Covid-19, e o medo de se expor ao risco de contágio do vírus.

O isolamento social dificultou a preservação de relações sociais e de suporte social, o que impactou no bem-estar e na qualidade de vida, já que o suporte psicológico costuma ser um recurso que oferece um contrabalanço para os sintomas psicológicos. (SILVESTRI, et. al, 2022)

Swainston et. al (2020) investigaram o impacto do surto da Covid-19 na saúde mental e cognitiva de pacientes com câncer de mama. Os resultados sugerem que estas pacientes apresentam um risco aumentado de desenvolver transtornos psicológicos durante a pandemia.

Massicotte, Ivers e Savard (2021) publicaram um estudo que examinou a frequência de estressores experimentados em relação à pandemia da Covid-19 e sua relação com sintomas psicológicos (ansiedade, depressão, insônia, medo de recorrência do câncer) em pacientes com câncer de mama. Trinta e seis mulheres com diagnóstico de câncer de mama não metastático completaram o *Insomnia Severity Index*, a *Hospital Anxiety and Depression Scale*, a subescala de gravidade do *Fear of Cancer Recurrence Inventory* e o *Covid-19 Stressors Questionnaire* desenvolvido pela equipe de pesquisa. Os resultados revelaram que a maioria dos participantes (63,9%) experimentou pelo menos um estressor relacionado à pandemia da Covid-19 (um: 27,8%, dois: 22,2%, três: 11,1%). O estressor mais frequentemente relatado foi o aumento das responsabilidades em casa (33,3%). Níveis mais altos de preocupações relacionadas aos estressores experientes foram significativamente correlacionados com níveis mais altos de ansiedade, sintomas depressivos, insônia e medo da recorrência do câncer.

Estudo realizado na Itália comparou um grupo de pacientes que recebeu o diagnóstico de câncer de mama durante a pandemia da Covid-19 (Grupo 2020) com um grupo controle de pacientes com câncer de mama que haviam sido diagnosticadas e testadas um ano antes (Grupo 2019), para determinar se a pandemia impactou negativamente nos níveis de sintomas de ansiedade e provocou o aumento de sintomas de estresse pós-traumático. Esse estudo constatou que o diagnóstico de câncer já apresenta importantes impactos na vida do indivíduo, mesmo

sem a pandemia. O distress psicológico das pacientes diagnosticadas durante a pandemia foi significativamente maior do que aquelas diagnosticadas no ano anterior e quase o dobro de pacientes relatou significante estresse pós-traumático durante o período da pandemia. (STANIZZO, et. al, 2022)

A oferta de Cuidados Paliativos a pacientes com câncer, que no Brasil está prevista pela Política Nacional de Atenção Oncológica, foi significativamente impactada pela pandemia, resultando em restrições de visitas nos hospitais para pacientes e familiares e redução de recursos (WILLIS, 2022), além da suspensão de ações e projetos eletivos. Essas limitações, que foram impostas pela necessidade de redução do contágio do vírus, afetaram a possibilidade de uma melhor promoção de qualidade de vida dentro dos serviços hospitalares. Isso levou as equipes de Cuidados Paliativos a procurarem por soluções inovadoras, como métodos alternativos de comunicação, desenvolvimento de diretrizes a construção de possibilidades de flexibilização nos serviços (WILLIS, 2022).

Silvestri et. al (2022) sugerem que o atendimento psicológico é essencial em todas as etapas da doença para aliviar sintomas de depressão e distress e para reforçar mecanismos de coping. Stanizzo et. al (2022) concluem que em situações de pandemia e isolamento social a oferta de suporte psicológico para pacientes que apresentam uma doença orgânica é ainda mais necessária, podendo ser utilizada a telemedicina como recurso. Gregucci et. al (2020) afirmam que diante da pandemia a abordagem psicológica é obrigatória para prevenir o medo de infecção, o qual pode causar a morte de pacientes caso abandonem seus tratamentos oncológicos.

5. Psico-oncologia

A Psico-Oncologia é uma área de interlocução entre os saberes da psicologia clínica, da saúde e da oncologia, em que são abordadas questões psicossociais, exercendo importante auxílio no enfrentamento ao câncer e suas repercussões. Esta área de atuação surge com o objetivo de oferecer ao paciente, família e equipe de saúde, apoio emocional para que estes possam enfrentar a doença com a melhor qualidade de vida possível em todos os seus estágios, desde a prevenção, o diagnóstico, o tratamento até a cura e/ou a indicação de cuidados paliativos. A atuação da Psico-Oncologia neste sentido pode contribuir como facilitadora na identificação dos medos, dúvidas e expectativas do paciente, assim como oferecer um espaço

de escuta efetiva e suporte psicológico (BIFULCO & FALEIROS, 2014; SCANNAVINO & COLS., 2013).

As intervenções em Psico-Oncologia visam oferecer ao paciente e família apoio psicossocial e psicoterapêutico, propiciando um espaço seguro para a expressão de seus sentimentos, descobrimento de estratégias para a diminuição do estresse, da ansiedade e da depressão, mobilizar recursos para o enfrentamento da doença, aprimorar a comunicação interpessoal, priorizar a qualidade de vida, criar um campo propício para a busca de novos significados para o processo de viver, favorecendo o enfrentamento e aceitação de uma nova realidade (BIFULCO & FALEIROS, 2014; COSTA, 2001; ALVES, VIANA & SOUZA, 2018; SCANNAVINO & COLS., 2013).

JUSTIFICATIVA

Este estudo justifica-se a partir da importância de identificar os impactos da pandemia da Covid-19 nos índices de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico. Estes dados podem trazer benefícios para pacientes, profissionais de saúde e gestores. Contribuindo no entendimento dos sentimentos despertados em mulheres com câncer de mama com indicação cirúrgica, possibilitando intervenções da equipe multiprofissional a fim de auxiliá-las no enfrentamento do processo de adoecimento e tratamento.

HIPÓTESE

Hipótese nula: A pandemia da Covid-19 não é responsável pelas alterações nos índices de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama que passaram por tratamento cirúrgico.

Hipótese alternativa: A pandemia da Covid-19 é responsável pelas alterações nos índices de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama que passaram por tratamento cirúrgico.

OBJETIVOS

1. Principal

- Identificar os impactos da pandemia da Covid-19 nos índices de ansiedade, depressão e qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico.

2. Secundários

- Avaliar os sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da Covid-19.
- Investigar o medo da Covid-19 em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia.
- Avaliar atitudes sobre aparência, saúde, força física, sexualidade, relacionamentos e funcionamento social de mulheres submetidas aos tratamentos do câncer de mama.
- Associar os resultados da imagem corporal ao medo da Covid-19.
- Realizar comparações entre os índices coletados a partir das variáveis sociodemográficas dos participantes e variáveis referentes a experiência da pandemia.

REFERÊNCIAS

- ACQUATI, C. *et al.* O impacto da pandemia de COVID-19 no tratamento do câncer e na qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres negras/afro-americanas não hispânicas, hispânicas/latinas e brancas não hispânicas diagnosticadas com câncer de mama nos EUA: um protocolo de estudo de métodos mistos. **Revista Internacional de Pesquisa Ambiental e Saúde Pública**, Estados Unidos, v. 18, n. 24, p. 13084, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph182413084>. Acesso em: 10 fev. 2022.
- ADMIRAAL, J. M. *et al.* Desejo de encaminhamento de pacientes com câncer: efeitos de sofrimento, problemas, variáveis sociodemográficas e relacionadas à doença e suficiência de apoio social. **Psico-Oncologia**, p. 1363–1370, 2016.
- AHORSU, D. K. *et al.* A escala do medo da COVID-19: desenvolvimento e validação inicial. **Revista Internacional de Saúde Mental e Dependência**. 2020.
- ALVES G.S.; VIANA J.A. & SOUZA MF (2018). Pretextos – Revista da Graduação em Psicologia Puc Minas. V.3, n 5, jan/jun.
- ARCHANGELO, S. DE C. V. *et al.* Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics*, v. 74, n. **Clinics**, 2019 74, p. e883, 2019.
- AVELAR, A. M. A. *et al.* Qualidade de vida, ansiedade e depressão em mulheres com câncer de mama antes e após a cirurgia. **Revista de ciências médicas**, Campinas, 2012. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=AVELAR%2C+A.+M.+A.+et+al.+Qualidade+de+vida%2C+ansieda+de+e+depress%C3%A3o+em+mulheres+com+c%C3%A2ncer+de+mama+antes+e+ap%C3%B3s+a+cirurgia.+Revista+de+ci%C3%A2ncias+m%C3%A9dicas%2C+2012.&btnG=. Acesso em: 12 maio 2022.
- BAKIOGLU, F.; KORKMAZ, O.; ERCAN, H. Medo do COVID-19 e positividade: papel mediador da intolerância à incerteza, depressão, ansiedade e estresse. **Revista Internacional de Saúde Mental e Dependência**, p. 2369-2382, 2021.
- BIFULCO, V. A. FALEIROS, D. A. Psico-oncologia. *In*: BIFULCO, V. A, FERNANDES JUNIOR, H. J. **Câncer**: uma visão multiprofissional. 2 ed. São Paulo: Minha Editora, 2014.
- BRENNAN, J.; MOYNIHAN, C. **Câncer em contexto**: um guia prático para cuidados de suporte. London: Oxford University Press, 2004.
- BOING, L.; ARAUJO, C; PEREIRA, G.; MORATELLI, J.; BENNETI, M.; BORGATTO, A.; BERGMENN, A; GUIMARÃES, A. Tempo sentado, imagem corporal e qualidade de vida em mulheres após a cirurgia do câncer de mama. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte On Line**, 23(5), 366–370, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1517-869220172305170333>. Acesso em: 12 de julho de 2022

BOTEGA, N. J. Reação a doença e hospitalização. *In*: BOTEGA, N. J. **Prática psiquiátrica no hospital geral: interconsulta e emergência**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CORONAVÍRUS RESOURCE CENTER. **Coronavírus COVID-19 Dashboard by the center for systems science and engineering (CSSE) at Johns Hopkins University**. Baltimore: Johns Hopkins University, 2020. Disponível em: <http://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 9 jul. 2022.

CHEN, X. et. al Factors associated with psychological distress among patients with breast cancer during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in Wuhan, China. **Supportive Care in Cancer**. v. 29, p. 4773-4782, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00520-021-05994-4>. Acesso em: 15 mar. 2023.

COSTA JUNIOR, Á.L. (2001). O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde. *Psicologia: ciência e profissão*, 21(2), 36-43.

COSTER, S.; POOLE, K.; FALLOWFIELD, L. J. The validation of a quality of life scale to assess the impact of arm morbidity in breast cancer patients post-operatively. **Breast Cancer Research and Treatment**, v. 68, p. 273–282, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1023/A:1012278023233>. Acesso em: 6 jul. 2022.

DANCEY, C.; REIDY, J. **Statistics Without Maths for Psychology**. Londres: Pearson, 2020.

DESAUTELS, C; SAVARD, J; IVERS, H; SAVARD, H; CAPLETTE-GINGRAS, A. Treatment of depressive symptoms in patients with breast cancer: A randomized controlled trial comparing cognitive therapy and bright light therapy. **Health Psychology** [Internet]. janeiro de 2018 [citado 28 de março de 2023];37(1):1–13. Disponível em: <http://doi.apa.org/getdoi.cfm?doi=10.1037/hea0000539>. Acesso em: 18 de outubro de 2022.

DOS SANTOS, D. A. A. Atuação do psicólogo junto a pacientes cirúrgicos com câncer de cabeça e pescoço. *In*: BRUSCATO, W. L.; BENEDETTI, C.; LOPES, S.R. A. **A prática da psicologia hospitalar na Santa Casa de São Paulo: novas páginas em uma antiga história**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

DOSHI, D. *et al.* Avaliando o medo de coronavírus na população indiana usando a escala de medo da COVID-19. **Revista Internacional de Saúde Mental e Dependência**, Reino Unido, p. 2383-2391, 2021. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1012278023233>. Acesso em: 5 jun.2022.

FANELLI, M. F.; OLIVEIRA M. L. Cuidados com o paciente oncológico. *In*: FUKUMITSU, K. O. **Vida, morte e luto: atualidades brasileiras**. São Paulo: Summus, 2018.

FARO, A. *et al.* Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. **SciELO Preprints**, Sergipe, 2020. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/898/>. Acesso em: 4 jul. 2022.

FERREIRA, V. A. *et al.* Qualidade de vida de mulheres com câncer ginecológico e mamário submetidas à quimioterapia. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 16, n. 2, p. 266-274, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/12676>. Acesso em: 17 maio 2022.

FIEL, A. **Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics**. Los Angeles: SAGE edge, 2021.

FRADELLOS, E. C. *et al.* Psychological distress and resilience in women diagnosed with breast cancer in Greece. **Asian Pacific journal of cancer prevention: APJCP**, [s. l.], v. 18, n. 9, p. 2545, 2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.22034/2FAPJCP.2017.18.9.2545>. Acesso em: 18 maio 2022.

GOLD, M. *et al.* Co-occurrence of anxiety and depressive symptoms following breast cancer surgery and its impact on quality of life. **European Journal of Oncology Nursing**, San Francisco, v. 20, p. 97-105, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2015.06.003>. Acesso em: 16 maio 2022.

GOMES, N. S.; SOARES, M. B. O.; SILVA, S. R. D. Self-esteem and quality of life in women undergoing breast cancer surgery. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 2, 2015.

GONÇALVES, C; TAVARES, M; CAMPANA, A; CABELLO, C. Validation of the instrument “Body image after breast cancer” in Brazil. Motriz: **Revista de Educação Física**. 2014 Mar;20(1):8–15. Acesso em 12 de julho de 2022.

GREGUCCI, F. *et al.* Cancer patients in Covid-19 era: Swimming against the tide. **Radiotherapy and Oncology**, General Regional Hospital F. Miulli, Acquaviva delle Fonti, Italy, v. 149, p. 109-110, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7129219/pdf/main.pdf>. Acesso em 15 mar. 2023.

HORMES, J. M. *et al.* The body image and relationships scale: Development and validation of a measure of body image in female breast cancer survivors. **Journal of Clinical Oncology**, Philadelphia, v. 26, n. 8, p. 1269–1274, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/JCO.2007.14.266>. Acesso em: 19 maio 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. **Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva**, Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/situacao-do-cancer-de-mama-no-brasil-sintese-de-dados-dos-sistemas-de-informacao>. Acesso em: 10 maio 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA (INCA). **Estimativa de 2020**: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

IZYDORCZYK, B; KWAPNIEWSKA, A; LIZINCYK, S; SITNIK-WARCHULSKA, K. Psychological resilience as a protective factor for the body image in post-mastectomy women with breast cancer. **IJERPH** [Internet]. 5 de junho de 2018;15(6):1181. Disponível em: <http://www.mdpi.com/1660-4601/15/6/1181>. Acesso em: 18 de outubro de 2022.

KAPPAUN, N. R. C.; FERREIRA, M. E. C. A imagem corporal de mulheres mastectomizadas. **HU Revista**, Juíz de Fora, v. 34, n. 4, p. 243-248, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/166>. Acesso em: 17 mar. 2022.

LÔBO, A; FERNANDES, C; ALMEIDA, D; CARVALHO, L; SAWADA, O. Qualidade de vida em mulheres com neoplasias de mama em quimioterapia. **Acta paul enferm** [Internet]. dezembro de 2014;27(6):554–9. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000600554&lng=pt&tlng=pt. Acesso em 17 de outubro de 2022.

LUDWIGSON, A. *et al.* Patient Perceptions of Changes in Breast Cancer Care and Well-Being During COVID-19: A Mixed Methods Study. **Annals of Surgical Oncology**, Estados Unidos, v. 29, n. 3, p. 1649-1657, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1245/s10434-021-11209-1>. Acesso em: 23 mar. 2022.

MARATIA, S.; CEDILLO, S.; REJAS, J. Avaliando a qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com câncer de mama: uma comparação sistemática e padronizada de instrumentos disponíveis usando a ferramenta EMPRO. **Pesquisa de Qualidade de Vida**, Madrid, v. 25, n. 10, p. 2467-2480, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11136-016-1284-8>. Acesso em: 24 mar. 2022.

MASSICOTTE, V.; IVERS, H.; SAVARD, J. COVID-19 pandemic stressors and psychological symptoms in breast cancer patients. **Current Oncology**, Canadá, v. 28, n. 1, p. 294-300, 2021. Disponível em: <https://www.mdpi.com/1718-7729/28/1/34>. Acesso em: 28 mar. 2022.

MICHELS, F. A. S.; LATORRE, M. do R. D. de O.; MACIEL, M. do S. Validação e reprodutibilidade do questionário FACT-B+4 de qualidade de vida específico para câncer de mama e comparação dos questionários IBCSG, EORTC-BR23 e FACT-B+4. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, p. 321–328, 2012. Disponível em: http://iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_3/artigos/csc_v20n3_321-328.pdf. Acesso em: 3 abr. 2022

MIAJA, M.; PLATAS, A; MARTINEZ-CANNON, B. Psychological impact of alterations in sexuality, fertility, and body image in young breast cancer patients and their partners. **Revista de Investigación Clínica On Line**, 69(4), 111, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.24875/RIC.17002279>. Acesso em: 12 de julho de 2022.

MEZZOMO, N. R.; ABAID, J. L. O câncer de mama na percepção de mulheres mastectomizadas. **Psicologia em Pesquisa**, [s. l.], v. 6, n. 1, p. 40-49, 2012. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=MEZZOMO%2C+N.+R.%3B+ABAID%2C+J.+L.+O+c%3%A2nc+er+de+mama+na+percep%3%A7%C3%A3o+de+mulheres+mastectomizadas.+Psicologia+e

m+Pesquisa%2C+v.+6%2C+n.+1%2C+p.+40-49%2C+2012.&btnG=. Acesso em: 25 jun. 2022.

MONIZ, P. A.; FERNANDES, A. F.; OLIVEIRA, L. Implicações da mastectomia na sexualidade e imagem corporal na mulher e resposta da enfermagem perioperatória. **Revista de enfermagem referência**, Portugal, v. 3, n. 5, 163-171, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239964015.pdf>. Acesso em: 21 jun. 2022.

ORNELL, F. *et al.* "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [s. l.], v. 42, p. 232-235, 2020. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=ORNELL%2C+F.+et+al.+%E2%80%9CPandemic+fear%E2%80%9D+and+COVID-19%3A+mental+health+burden+and+strategies.+Brazilian+Journal+of+Psychiatry%2C+v.+42%2C+p.+232-235%2C+2020&btnG=. Acesso em: 14 maio 2022.

PORTO, P. S. Psico-oncologia: Conceitos, conquistas e desafios. **Portal da Educação**, [s. l.], 2013. Disponível em <https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/psicologia/psico-oncologia-conceitos-conquistas-e-desafios/49801>. Acesso em: 20 fev. 2022.

REICH M.; REMOR, E. Psychological variables associated with health-related quality-of-life in uruguayan women surgically intervened for breast cancer. 28 de novembro de 2014. Disponível em: <https://www.psycharchives.org/handle/20.500.12034/1906>. Acesso em: 17 de outubro de 2022.

ROWLAND, J.; MASSIE, M. Breast Cancer. In: HOLLAND, J. C. (Ed.). (2010). **Psycho-oncology**, Oxford University Press, 2010. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2010-06876-024>. Acesso em: 18 jun. 2022.

SCANNAVINO, C. S. S. *et al.* Psico-oncologia: atuação do psicólogo no hospital do câncer de Barretos. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 35-53, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/HxvRTbcsP4SPTCC5d7FvRmD/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 fev. 2022.

SALAZAR-MAYA, Á. M. Cirugía: entre la angustia y la alegría a la vez. **Aquichan**, Colombia, v. 11, n. 2, p. 187-198, 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000200006&lng=en&tlng=. Acesso em: 2 mar. 2022.

SANTICHI, E. C. *et al.* Rastreo de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres em diferentes etapas do tratamento para o câncer de mama. **Psicologia Hospitalar**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 42-67, 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092012000100004. Acesso em: 12 mar. 2022.

SATICI, B. *et al.* Intolerância à incerteza e bem-estar mental: mediação serial pela ruminação e medo do COVID-19. **Revista Internacional de Saúde Mental e Dependência**, p. 1-12, 2020.

STELUTI, E. M. **Adaptação transcultural do instrumental de pesquisa - Body Image Relationships Scale (BIRS) para a realidade sociocultural brasileira.** 2013. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

SILVESTRI, G. et. al. The Role of the Psycho-Oncologist during the COVID-19 Pandemic: A Clinical Breast Cancer Case Report. **Behavioral Science**, vol. 12, n. 7, p. 211-218, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/bs12070211>. Acesso em 15 mar. 2023.

SOARES, P. B. M. *et al.* The quality of life of disease-free Brazilian breast cancer survivors. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 69-75, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Rz4YFLxsPzmMjwZ3rH5d9KC/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 24 mar. 2022.

STANIZZO, M. R., et. al. Psychological Distress in Breast Cancer Patients during the Italian COVID-19 Pandemic. **Int. J. Environ. Res. Public Health**. v. 19, a. 11433, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191811433>. Acesso em: 15 mar. 2023.

SWAINSTON, J. et. al. COVID-19 Lockdown and Its Adverse Impact on Psychological Health in Breast Cancer. **Frontiers in Psychology**. v. 11, a. 203, p. 1-10, 2020, Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7476556/pdf/fpsyg-11-02033.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2023

TSIPROPOULOU, V. *et al.* Propriedades psicométricas da versão grega do FCV-19S. **International Journal of Mental Health and Addiction**, v. 19, n. 6, p. 2279-2288, 2021.

VEIGA, D.F. *et al.* Mastectomy versus conservative surgical treatment: the impact on the quality of life of women with breast cancer. **Revista Brasileira de Materno Infantil**, v.10, n. 1, p. 51-57, 2010. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=VEIGA%2C+D.F.+et+al.+Mastectomy+versus+conservative+surgical+treatment%3A+the+impact+on+the+quality+of+life+of+women+with+breast+cancer.+Revista+Brasileira+de+Materno+Infantil%2C+v.10%2C+n.+1%2C+p.+51-57%2C+2010.&btnG=. Acesso em: 4 abr. 2022.

VIDOTTI, J. F. **Descobrimo o câncer de mama: uma compreensão fenomenológica das vivências do processo de comunicação diagnóstica.** 2017. Dissertação (Mestrado) Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2017.

VIEIRA, E. M. *et al.* Validação do Body Image Relationship Scale para mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** [online]. 2015, v. 37, n. 10, p. 473-479. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SO100-720320150005354>. Acesso em: 16 jun. 2022.

WILLIS, K. D. et. al. Same storm, different boat: The global impact of COVID-19 on palliative care. **Psychooncology**. 2022 (publicação online). Disponível em: doi: 10.1002/pon.5995. Acesso em: 30 nov. 2022.

ARTIGO EM PORTUGUÊS

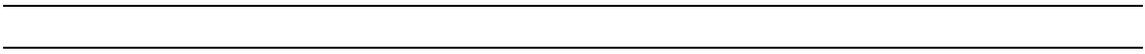
Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer de Mama Submetidas ao Tratamento Cirúrgico.

INTRODUÇÃO

MATERIAIS E MÉTODOS

RESULTADOS

Tabela 3 – Dados da amostragem







DISCUSSÃO

CONCLUSÃO

ASPECTOS ÉTICOS

ARTIGO EM INGLÊS

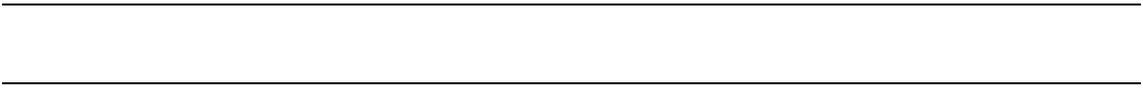
The Impacts of the Covid-19 Pandemic on Anxiety, Depression, and Quality of Life in Women with Breast Cancer Undergoing Surgical Treatment.

INTRODUCTION

MATERIALS AND METHODS

RESULTS





DISCUSSION

CONCLUSION

ETHICAL ASPECTS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

PERSPECTIVAS

ANEXOS

Anexo 1: Questionário Sociodemográfico

INFORMAÇÕES PESSOAIS

Cidade:

Profissão:

Ocupação atual:

Religião:

Estado civil: Solteira casada namorando

Divorciada/separada Viúva

Escolaridade: Analfabeta Ensino Fundamental Ensino Médio
 Ensino Superior pós graduação

INFORMAÇÕES SOBRE A DOENÇA E TRATAMENTO

Diagnóstico:

Data:

Tratamento:

1- Cirurgia cirurgia conservadora mastectomia reconstrução

data cirurgia:

2- Quimioterapia Adjuvante Neoadjuvante

3- Radioterapia

4 - Covid-19 sim antes cirurgia sim depois cirurgia

hospitalização por covid-19 emergência internação UTI

)não teve

5 - Outro:

Comorbidades:

INFORMAÇÕES SOBRE REDE DE APOIO SOCIAL

Acompanhante(s) no tratamento:

Filhos: Não Sim

Quantos e idade:

Mora com quem?

Histórico de câncer na família:

Histórico de covid-19 na família:

Perdas por câncer e/ou por covid-19:

Suporte emocional percebido: () Adaptativo () Frágil/ pobre () Outro

Principal figura de apoio:

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Histórico de dependência química: () Não () Sim

() Tabaco () Álcool () Medicamento () Outras:

Dependência química atual: () Não () Sim

() Tabaco () Álcool () Medicamento () Outras:

Histórico de alterações:

() Sono () Alimentação () Lazer

Alterações atuais:

() Sono () Alimentação () Lazer

Já realizou acompanhamento psicológico?

() Sim

() Não

Quando:

Motivo:

Uso atual de medicamento psiquiátrico:

Anexo 2: HADS

ESCALA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO HOSPITALAR (HADS) HADS

Nome: _____ Data: ____ / ____ /

Este questionário foi construído para ajudar a saber como se sente. Pedimos-lhe que leia cada uma das perguntas e faça uma cruz (X) no espaço anterior à resposta que melhor descreve a forma como se tem sentido na última semana. Não demore muito tempo a pensar nas respostas. A sua reação imediata a cada questão será provavelmente mais correta do que uma resposta muito ponderada.

Por favor, faça apenas uma cruz em cada pergunta.

1. Sinto-me tenso/a ou nervoso/a: () Quase sempre () Muitas vezes () Por vezes () Nunca
2. Ainda sinto prazer nas coisas de que costumava gostar: () Tanto como antes () Não tanto agora () Só um pouco () Quase nada
3. Tenho uma sensação de medo, como se algo terrível estivesse para acontecer: () Sim e muito forte () Sim, mas não muito forte () Um pouco, mas não me aflige () De modo algum
4. Sou capaz de rir e ver o lado divertido das coisas: () Tanto como antes () Não tanto como antes () Muito menos agora () Nunca
5. Tenho a cabeça cheia de preocupações: () A maior parte do tempo () Muitas vezes () Por vezes () Quase nunca
6. Sinto-me animado/a: () Nunca () Poucas vezes () De vez em quando () Quase sempre
7. Sou capaz de estar descontraidamente sentado/a sentir-me relaxado/a: () Quase sempre () Muitas vezes () Por vezes () Nunca
8. Sinto-me mais lento/a, como se fizesse as coisas mais devagar: () Quase sempre () Muitas vezes () Por vezes () Nunca
9. Fico de tal forma apreensivo/a (com medo), que até sinto um aperto no estômago: () Nunca () Por vezes () Muitas vezes () Quase sempre
10. Perdi o interesse em cuidar do meu aspecto físico: () Completamente () Não dou a atenção que devia () Talvez cuide menos que antes () Tenho o mesmo interesse de sempre

11. Sinto-me de tal forma inquieto/a que não consigo estar parado/a: Muito Bastante
 Não muito Nada

12. Penso com prazer nas coisas que podem acontecer no futuro: Tanto como antes (
 Não tanto como antes Bastante menos agora Quase nunca

13. De repente, tenho sensações de pânico: Muitas vezes Bastantes vezes Por
vezes Nunca

14. Sou capaz de apreciar um bom livro ou um programa de rádio ou televisão: Muitas
vezes De vez em quando Poucas vezes Quase nunca

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO 3: MEDO

ESCALA DE MEDO DA COVID-19

Instruções: Abaixo são apresentadas algumas frases a respeito da COVID-19. Leia cada uma delas e assinale um X no número que melhor descreve você, conforme o esquema de respostas abaixo:

Discordo fortemente	Discordo	Nem concordo, nem discordo	Concordo	Concordo fortemente
1	2	3	4	5

1. Eu tenho muito medo da COVID-19.	1	2	3	4	5
2. Pensar sobre a COVID-19 me deixa desconfortável.	1	2	3	4	5
3. Minhas mãos ficam úmidas/frias quando penso na COVID -19.	1	2	3	4	5
4. Eu tenho medo de morrer por causa da COVID-19.	1	2	3	4	5
5. Eu fico nervoso ou ansioso quando vejo notícias nos jornais e nas redes sociais sobre a COVID-19.	1	2	3	4	5
6. Não consigo dormir porque estou preocupado em ser infectado pela COVID-19.	1	2	3	4	5
7. Meu coração dispara ou palpita quando penso em ser infectado pela COVID-19.	1	2	3	4	5

Estudo original: Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

Adaptação para o português brasileiro: Faro, A., Silva, L.S., Nunes, D.S., & Feitosa, A.L.B. Adaptação e validação da Escala de Medo da COVID-19. *Manuscrito em submissão*.

ANEXO 4 – FACT-B

FACT-B (Versão 4)

Abaixo encontrará uma lista de afirmações que outras pessoas com a sua doença disseram ser importantes. **Faça um círculo ou marque um número por linha para indicar a sua resposta no que se refere aos últimos 7 dias.**

<u>BEM-ESTAR FÍSICO</u>		Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Muito	Muitís- simo
GP1	Estou sem energia.....	0	1	2	3	4
GP2	Fico enjoado/a	0	1	2	3	4
GP3	Por causa do meu estado físico, tenho dificuldade em atender às necessidades da minha família	0	1	2	3	4
GP4	Tenho dores	0	1	2	3	4
GP5	Sinto-me incomodado/a pelos efeitos secundários do tratamento.....	0	1	2	3	4
GP6	Sinto-me doente	0	1	2	3	4
GP7	Sinto-me forçado/a a passar tempo deitado/a.....	0	1	2	3	4

<u>BEM-ESTAR SOCIAL/FAMILIAR</u>		Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Muito	Muitís- simo
GS1	Sinto que tenho uma boa relação com os meus amigos	0	1	2	3	4
GS2	Recebo apoio emocional da minha família	0	1	2	3	4
GS3	Recebo apoio dos meus amigos	0	1	2	3	4
GS4	A minha família aceita a minha doença	0	1	2	3	4
GS5	Estou satisfeito/a com a maneira como a minha família fala sobre a minha doença	0	1	2	3	4
GS6	Sinto-me próximo/a do/a meu/minha parceiro/a (ou da pessoa que me dá maior apoio)	0	1	2	3	4
Q1	<i>Independentemente do seu nível atual de atividade sexual, por favor responda à pergunta a seguir. Se preferir não responder, assinale o quadrículo <input type="checkbox"/> e passe para a próxima secção.</i>					
GS7	Estou satisfeito/a com a minha vida sexual.....	0	1	2	3	4

FACT-B (Versão 4)

Faça um círculo ou marque um número por linha para indicar a sua resposta no que se refere aos últimos 7 dias.

<u>BEM-ESTAR EMOCIONAL</u>		Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Muito	Muitís- simo
GE1	Sinto-me triste	0	1	2	3	4
GE2	Estou satisfeito/a com a maneira como enfrento a minha doença.....	0	1	2	3	4
GE3	Estou perdendo a esperança na luta contra a minha doença.....	0	1	2	3	4
GE4	Sinto-me nervoso/a.....	0	1	2	3	4
GE5	Estou preocupado/a com a ideia de morrer	0	1	2	3	4
GE6	Estou preocupado/a que o meu estado venha a piorar	0	1	2	3	4

<u>BEM-ESTAR FUNCIONAL</u>		Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Muito	Muitís- simo
GF1	Sou capaz de trabalhar (inclusive em casa).....	0	1	2	3	4
GF2	Sinto-me realizado/a com o meu trabalho (inclusive em casa).....	0	1	2	3	4
GF3	Sou capaz de sentir prazer em viver.....	0	1	2	3	4
GF4	Aceito a minha doença	0	1	2	3	4
GF5	Durmo bem.....	0	1	2	3	4
GF6	Gosto das coisas que normalmente faço para me divertir	0	1	2	3	4
GF7	Estou satisfeito/a com a qualidade da minha vida neste momento.....	0	1	2	3	4

FACT-B (Versão 4)

Faça um círculo ou marque um número por linha para indicar a sua resposta no que se refere aos últimos 7 dias.

<u>PREOCUPAÇÕES ADICIONAIS</u>		Nem um pouco	Um pouco	Mais ou menos	Muito	Muitís- simo
B1	Sinto falta de ar	0	1	2	3	4
B2	Sinto-me insegura com a forma como me visto.....	0	1	2	3	4
B3	Tenho inchaço ou dor em um ou ambos os braços	0	1	2	3	4
B4	Sinto-me sexualmente atraente.....	0	1	2	3	4
B5	Sinto-me incomodada com a queda do cabelo	0	1	2	3	4
B6	Fico preocupada com a possibilidade de que outros membros da minha família um dia tenham a mesma doença que eu	0	1	2	3	4
B7	Fico preocupada com o efeito do “stress” (estresse) sobre a minha doença	0	1	2	3	4
B8	Sinto-me incomodada com a alteração de peso.....	0	1	2	3	4
B9	Consigo sentir-me mulher	0	1	2	3	4
P2	Sinto dores em algumas regiões do meu corpo	0	1	2	3	4

ANEXO 5: Escala de Relacionamentos e Imagem Corporal - ERIC

Instruções: Este questionário pergunta sobre sua imagem corporal após a descoberta do seu câncer de mama. Assinale apenas uma alternativa por frase. Para respondê-las você deve relacionar seu tratamento: descoberta, tratamento, cirurgia e dia a dia após o câncer de mama com sua condição física, as dificuldades encontradas no seu dia a dia e sobre sua aparência e sexualidade. Se estiver com dúvidas em alguma palavra sobre seu significado, você deve perguntar a qualquer momento. As opções de respostas variam: 5 (concordo plenamente), 4 (concordo), 3 (nem concordo nem discordo), 2 (discordo) ou 1 (discordo plenamente)

Fator 1: Força e Saúde

	Discordo plenamente	Di scordo	Nem concordo nem discordo	Co ncordo	Concordo plenamente
1 Minha falta de energia me impedia de fazer coisas que eu queria fazer					
2. Tinha energia suficiente para fazer as coisas que eu queria fazer					
3. Minha falta de energia me fazia sentir constrangida ou envergonhada					
4. Sentia-me fisicamente capaz de fazer todas as coisas que eu queria					
5. Meu corpo estava forte					
6. Sentia-me fisicamente em forma					
7. Sentia que meu corpo estava saudável					
8. Sentia-me fisicamente poderosa					
9. Estar fora de forma me impedia de fazer coisas que eu queria fazer					
10. Sentia que as coisas que determinavam minha saúde estavam além do meu limite					
11. Sentia-me constrangida e envergonhada porque estava fora de forma					
12. Sentia-me confiante que podia me tornar mais forte.					

Fator 2: Barreiras Sociais

	Discordo plenamente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo plenamente
13. Restringia minhas atividades sociais por causa das minhas ondas de calor					
14. Ondas de calor não me deixavam fazer as coisas que eu queria fazer					
15. Restringia minhas atividades sociais por causa da mudança na minha aparência física que atribuo a minha cirurgia de câncer de mama.					
16. Mudanças na minha aparência física, que atribuo a minha cirurgia de câncer de mama, não me deixam fazer as coisas que eu queria fazer.					
17. Eu restringi minhas atividades sociais por causa da minha aparência física.					
18. Minhas ondas de calor me envergonhavam.					
19. Restringia minhas atividades sociais por causa de sintomas físicos que atribuo ao meu tratamento de câncer de mama (cirurgia, quimioterapia, radiação (radioterapia) me impediam de fazer coisas que eu queria fazer.					
20. Sintomas físicos do tratamento de câncer de mama (cirurgia, quimioterapia, radiação (radioterapia) me impediam de fazer coisas que eu queria fazer.					
21. Senti-me desconfortável e envergonhada com os sintomas físicos que eu atribuo ao meu tratamento de câncer de mama (cirurgia, quimioterapia, radioterapia).					

Fator 3: Aparência e sexualidade

	Discordo plenamente	Discordo	Nem concordo nem discordo	Concordo	Concordo plenamente
22. Tenho me sentido sexualmente atraente.					
23. Trocar de roupa e tomar banho no vestiário feminino de uma academia me constrangia ou envergonhada.					
24. Sentia-me constrangida ou envergonhada com a aparência do meu corpo.					
25. Meu corpo me parecia natural (normal)					

26. Mudanças na minha aparência física que atribuo a minha cirurgia de câncer de mama me envergonham					
27. Sentia-me confortável com a aparência do meu corpo					
28. Tenho ficado satisfeita com a minha vida sexual					
29. Sentia-me confortável trocando de roupa ou tomando banho no vestiário feminino de uma academia					
30. Sentia-me confortável com a aparência do meu corpo					
31. Sentia que tinha algum controle sobre a minha (condição de) saúde					
32. Atividade sexual era uma parte importante da minha vida					

Anexo 6 - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)**CAAE** 25980619.6.0000.5327**Nº do projeto GPPG** 2022-0269

Título do Projeto: Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer De Mama Submetidas ao Tratamento Cirúrgico.

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa cujo objetivo é identificar os sintomas de ansiedade e depressão, imagem corporal, o medo da covid-19 e a qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da covid-19. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder a um questionário socio-demográfico aplicado pelo pesquisador composto por questões de respostas simples, com opções de respostas prontas. Além disto, serão respondidos questionários referentes ao medo da covid-19, ansiedade, depressão, imagem corporal e qualidade de vida. Esta entrevista será realizada uma única vez, enquanto aguarda ou após sua consulta com equipe médica, e levará cerca de 60 minutos, sendo realizada em um ambiente reservado, sala individual no centro de pesquisa, visando preservar sua privacidade. Caso seja necessário, seu prontuário poderá ser consultado a fim de complementar informações referentes a sua saúde.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa estão relacionados ao preenchimento do questionário, podendo haver algum estresse emocional.

A participação neste estudo não trará nenhum benefício direto a você, porém contribuirá para aumentar o conhecimento da influência do tratamento cirúrgico nos aspectos relacionados à depressão, ansiedade, imagem corporal e qualidade de vida, beneficiando outras mulheres. Se você sentir necessidade ou caso seja identificado algum tipo de sofrimento psicológico, você poderá ser encaminhada para atendimento com a psicóloga responsável pela pesquisa. Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja,

não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou poderá vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Os pesquisadores enfatizam a importância do participante da pesquisa em guardar uma cópia do documento (físico e/ou eletrônico) em seus arquivos.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Dra Andréa Damin pelo telefone (51)33598117, com a pesquisadora Mônica Echeverria pelo telefone (51) 33598507 ou com Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Esse Termo é assinado em duas vias, sendo uma para o participante e outra para os pesquisadores.

Nome do participante da pesquisa

Assinatura

Nome do pesquisador que aplicou o Termo

Assinatura

Anexo 7 - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) - virtual

CAAE 25980619.6.0000.5327

Nº do projeto GPPG 2022-0269

Título do Projeto: Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer De Mama Submetidas ao Tratamento Cirúrgico.

Você está sendo convidada a participar de uma pesquisa cujo objetivo é identificar os sintomas de ansiedade e depressão, imagem corporal, o medo da covid-19 e a qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da covid-19. Esta pesquisa está sendo realizada pelo Serviço de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

Se você aceitar participar da pesquisa, os procedimentos envolvidos em sua participação são os seguintes: responder a um questionário socio-demográfico aplicado pelo pesquisador composto por questões de respostas simples, com opções de respostas prontas. Além disto, serão respondidos questionários referentes ao medo da covid-19, ansiedade, depressão e qualidade de vida. Esta entrevista será realizada uma única vez, de forma on-line, pelo google meeting ou whatsapp. A entrevista não será gravada, visando preservar sua privacidade. Caso seja necessário, seu prontuário poderá ser consultado a fim de complementar informações referentes a sua saúde.

Os possíveis riscos ou desconfortos decorrentes da participação na pesquisa estão relacionados ao preenchimento do questionário, podendo haver algum estresse emocional.

A participação neste estudo não trará nenhum benefício direto a você, porém contribuirá para aumentar o conhecimento da influência do tratamento cirúrgico nos aspectos relacionados à depressão, ansiedade, imagem corporal e qualidade de vida, beneficiando outras mulheres. Se você sentir necessidade ou caso seja identificado algum tipo de sofrimento psicológico, você poderá ser encaminhada para atendimento com a psicóloga responsável pela pesquisa. Sua participação na pesquisa é totalmente voluntária, ou seja, não é obrigatória. Caso você decida não participar, ou ainda, desistir de participar e retirar

seu consentimento, não haverá nenhum prejuízo ao atendimento que você recebe ou poderá vir a receber na instituição.

Não está previsto nenhum tipo de pagamento pela sua participação na pesquisa e você não terá nenhum custo com respeito aos procedimentos envolvidos.

Caso ocorra alguma intercorrência ou dano, resultante de sua participação na pesquisa, você receberá todo o atendimento necessário, sem nenhum custo pessoal.

Os dados coletados durante a pesquisa serão sempre tratados confidencialmente. Os resultados serão apresentados de forma conjunta, sem a identificação dos participantes, ou seja, o seu nome não aparecerá na publicação dos resultados.

Os pesquisadores enfatizam a importância do participante da pesquisa em guardar uma cópia do documento (físico e/ou eletrônico) em seus arquivos.

Caso você tenha dúvidas, poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável: Dra Andréa Damin pelo telefone (51)33598117, com a pesquisadora Mônica Echeverria pelo telefone (51) 33598507 ou com Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pelo e-mail cep@hcpa.edu.br, telefone (51) 33596246 ou Av. Protásio Alves, 211 - Portão 4 - 5º andar do Bloco C - Rio Branco - Porto Alegre/RS, de segunda à sexta, das 8h às 17h.

Você concorda em participar da pesquisa?

() Sim, concordo em participar da pesquisa.

ANEXO 8 - Roteiro de ligação telefônica

CAAE: 25980619.6.0000.5327

Projeto número GPPG: 2022-0269

Bom dia/Boa tarde, o meu nome é _____, sou pesquisador do projeto que está sendo realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre: “Os Impactos da Pandemia da Covid-19 nos Índices de Ansiedade, Depressão e Qualidade de Vida em Mulheres com Câncer De Mama Submetidas ao Tratamento Cirúrgico. Poderia falar com a Sra _____.

O Objetivo do projeto é identificar os sintomas de ansiedade e depressão, o medo da covid-19 e a qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia covid-19.

Estou ligando para convidar a senhora a participar desta pesquisa, pois verificamos que você realizou cirurgia no Serviço de Mastologia no período de março de 2020 a dezembro de 2021.

Se tiver interesse em participar, você terá que responder a um questionário sócio-demográfico, com questões de respostas simples, com opções de respostas prontas, bem como questionários referentes ao medo da covid-19, ansiedade, depressão, imagem corporal e qualidade de vida. Você terá em torno de 60 minutos podendo ser estendido o tempo caso necessário. A ligação não será gravada.

Ressaltamos que caso não tenha interesse em participar, isto não interfere em nada no seu atendimento ou em consultas e exames já agendados.

Se estiver de acordo, você gostaria de receber o Termo de Compromisso Livre e Esclarecido do projeto, onde constam as informações detalhadas, pelo e-mail, mensagem ou whatsapp?

Contato para envio do TCLE (email/Whatsapp/mensagem):

Você gostaria de participar: () Sim

() Não

Em caso de concordância aplicar o instrumento.

- Farei algumas perguntas em relação a [inserir as perguntas]:

Se aceitar, mas preferir responder por telefone em outro momento:

- Pedir que informe qual o melhor momento para realizar a entrevista por telefone.

Retorno em _____

Se não aceitar, agradecer pelo tempo e atenção.

Perguntar se a pessoa possui mais alguma dúvida e ressaltar que os contatos dos pesquisadores e do CEP estão no Termo enviado.

Pesquisador responsável:

Contato disponibilizado:

Observação: Este roteiro é apenas um guia para o diálogo, sendo que os pesquisadores tomarão todo o cuidado para evitar qualquer constrangimento, bem como responderão perguntas ou dúvidas adicionais que se apresentem durante a ligação.

Dados a serem preenchidos pelo pesquisador depois da ligação:

Participante:

Dia da ligação:

Hora da ligação:

Gravação da ligação () Sim () Não

Pesquisador que realizou a ligação:

Assinatura do Pesquisador:

Anexo 9: Documento de constatação da aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: Impacto da pandemia da covid-19 e do tratamento cirúrgico em mulheres com câncer de mama: ansiedade, depressão e qualidade de vida

Pesquisador: Andréa Pires Souto Damin

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 25980619.6.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.643.777

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo do projeto e das Informações Básicas da Pesquisa "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1993472_E1", de 29/08/2022.

O impacto do adoecimento e do tratamento cirúrgico em mulheres com diagnóstico de câncer de mama está associado a mudanças físicas, emocionais, familiares e sociais. Pacientes com câncer experimentam um número significativo de estressores relacionados à pandemia de COVID-19, que estão associados ao aumento dos sintomas psicológicos.

Neste contexto, este estudo tem como objetivo identificar o impacto da pandemia da covid-19 e do tratamento cirúrgico em mulheres com câncer de mama nos aspectos relacionados à ansiedade, depressão e qualidade de vida.

Para tal, será realizado um estudo quantitativo, transversal de natureza exploratória. Participarão pacientes com diagnóstico de câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da COVID-19, as quais são atendidas pela equipe de Mastologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Serão coletados os dados das pacientes que realizaram intervenção cirúrgica no período de março de 2020 a dezembro de 2021. Para a coleta de informações será

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.643.777

aplicado questionário demográfico, escala de ansiedade e depressão hospitalar (HADS), escala de qualidade de vida FACT-B e escala do MEDO da Covid-19.

A coleta de dados será iniciada após a aprovação do estudo pelo Comitê de Ética do HCPA e da autorização das participantes do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Identificar os sintomas de ansiedade e depressão, o medo da covid-19 e a qualidade de vida em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia covid-19.

Objetivo Secundário:

- Identificar os sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da covid-19
- Investigar o medo da covid-19 em mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia
- Verificar qualidade de vida de mulheres com câncer de mama submetidas ao tratamento cirúrgico durante a pandemia da covid-19
- Associar os resultados das escalas de depressão, de ansiedade e de qualidade de vida ao medo da covid 19.
- Avaliar atitudes sobre aparência, saúde, força física, sexualidade, relacionamentos e funcionamento social de mulheres submetidas aos tratamentos do câncer de mama.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos podem ocorrer relativos ao desconforto emocional durante o preenchimento dos questionários e aplicação das escalas. Se acaso, alguma situação de desconforto ocorrer, a entrevista será interrompida e será oferecido apoio psicológico no mesmo momento, já que a própria entrevistadora é a psicóloga responsável por este atendimento.

Benefícios: A partir do conhecimento do impacto da pandemia da covid-19 e do tratamento cirúrgico em mulheres com câncer de mama nos aspectos relacionados à ansiedade, depressão e qualidade de vida, poderemos oferecer um apoio psicológico dirigido às demandas mais frequentes, melhorando desta forma, o acolhimento e o acompanhamento psicológico destas

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.643.777

pacientes

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Emenda 1 submetida na PB em 29/08/2022.

Justificativa:

Inserção da Escala de relacionamentos e imagem corporal – ERIC. A escala é ERIC utilizada para avaliar atitudes sobre aparência, saúde, força física, sexualidade, relacionamentos e funcionamento social de mulheres submetidas aos tratamentos de câncer de mama. A inserção se dá para complementar a avaliação da qualidade de vida em pacientes com câncer de mama.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram incluídos os seguintes documentos:

- Projeto versão 5
- TCLE versão 5

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A emenda não apresenta pendências e está em condições de aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Emenda 1 submetida na PB em 29/08/2022 aprovada.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1993472_E1.pdf	29/08/2022 11:55:33		Aceito
Outros	CartaemendaCEPHCPA.docx	03/08/2022 12:26:18	MONICA ECHEVERRIA MONICA	Aceito

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.410-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

