



Revista Portuguesa de Terapia Ocupacional  
Portuguese Journal of Occupational Therapy

Marca INPI: N°668549

ISSN: 2975-8181



Número: 2

Revista Portuguesa de Terapia Ocupacional  
Portuguese Journal of Occupational Therapy  
✉ rpto@ipleiria.pt

DOI: <https://doi.org/10.25766/t50k-yf78>

Data de publicação: Jun 2026



POLITÉCNICO  
DE LEIRIA

ESCOLA SUPERIOR  
DE SAÚDE

# Identificação de Défices no Desempenho Ocupacional em Mulheres Após o Cancro da Mama: Validação de instrumento

**Elisabete Jorge da Costa Roldão**

Polytechnic Institute of Leiria, School of Health Sciences, ciTechCare  
P- 2411.901, Leiria, Portugal

<https://orcid.org/0000-0002-5317-9855>

✉ elisabete.roldao@ipleiria.pt

**Vanda Cristina Varela Pedrosa**

Polytechnic Institute of Leiria, School of Health Sciences, ciTechCare  
P- 2411.901, Leiria, Portugal

<https://orcid.org/0000-0002-3760-2617>

✉ vanda,varela@ipleiria.pt

**Catarina Estima**

Polytechnic Institute of Leiria, School of Health Sciences  
P- 2411.901, Leiria, Portugal

✉ catarinaestima13@hotmail.com

**Catarina Bernardes**

Polytechnic Institute of Leiria, School of Health Sciences  
P- 2411.901, Leiria, Portugal

✉ 5170398@my.ipleiria.pt

**Juliana Baptista**

Polytechnic Institute of Leiria, School of Health Sciences  
P- 2411.901, Leiria, Portugal

✉ 5160399@my.ipleiria.pt

**Resumo: Introdução:** O Cancro da Mama é uma neoplasia maligna com origem nas células anormais dos tecidos da mama, o tumor maligno que mais afeta mulheres em Portugal. Neste sentido, provoca alterações no Desempenho Ocupacional, leva à diminuição da qualidade de vida, e não existe evidência científica para avaliar corretamente estas limitações. É importante recolher informação sobre a atuação da Terapia Ocupacional nesta população, para isso desenvolveu-se um estudo, entre a Escola Superior de Saúde de Leiria, Portugal, e Universidad de Burgos, em Espanha. Este permitirá criar uma ferramenta que facilite aos terapeutas ocupacionais avaliar, de forma eficiente, esta população. **Objetivos:** Pretende-se construir um instrumento de avaliação-Questionário. **Metodologia:** Descritiva e multicêntrica, de abordagem mista e desenho transversal, pretende averiguar quais as alterações do desempenho ocupacional em 140 mulheres (72 portuguesas, 68 espanholas) diagnosticadas com Cancro da Mama há pelo menos 4 anos, sem outras comorbidades. Recolheram-se dados através do questionário "Avaliação das Implicações no Desempenho Ocupacional em Mulheres com Cancro da Mama", desenvolvido pela Universidad de Burgos. A análise de dados é efetuada usando o SPSS. **Resultados:** Das 72 mulheres portuguesas que responderam ao questionário, tinham entre 26 e 65 anos, diagnosticadas entre 2015-2016. O tratamento mais utilizado foi a quimioterapia, nas mulheres com ambos os lados afetados foi o tratamento hormonal. Os efeitos secundários mais comuns são a fadiga, dor e menopausa precoce e alterações de memória, concentração e raciocínio. Constatou-se que 22,1% das questões não se revelaram pertinentes. **Conclusões:** Foram adicionadas 5 questões relacionadas com atividades identificadas como significativas: aspirar a casa, lavar loiça, pegar em crianças ao colo, praticar exercício físico e trabalhar. Retiraram-se 19 questões com média inferior a 1. O questionário passa a ter 72 questões, das 86 iniciais.

**Palavras-chave:** Neoplasia da Mama; Terapia Ocupacional; Atividades da Vida Diária.

**Abstract: Introduction** Breast Cancer is a malignant neoplasm with origin in abnormal cells of breast tissues, it is the malignant tumor that most affects women in Portugal. It causes changes in Occupational Performance, leads to decreased quality of life, and there is no scientific evidence to correctly assess these limitations. It is important to collect information about the performance of Occupational Therapy in this population, for this, a study was developed, between the Sciences Health School of Leiria, Portugal, and the Burgos University in Spain. This will allow the development of a tool that facilitates occupational therapists to efficiently evaluate this population. **Objectives:** It is intended to build an evaluation instrument a Questionnaire. **Methodology:** Descriptive and multicentric, with a mixed approach and cross-sectional design, it aims to investigate the changes in occupational performance in 140 women (72 Portuguese, 68 Spanish) diagnosed with Breast Cancer for at least 4 years, without comorbidities. Data are collected through the questionnaire "Evaluation of implications for Occupational Performance in Women with Breast Cancer", developed by the University of Burgos. Data analysis is performed using the SPSS. **Results:** The participants had ages between 26 and 65 years and were diagnosed between 2015–2016. The most used treatment was chemotherapy, in women with both affected sides was hormonal treatment. The most common side effects are fatigue, pain and early menopause and changes in memory, concentration, and reasoning. It was found that 22.1% of the questions were not relevant. **Conclusions:** Five questions related to activities were identified as significant and added: vacuuming the house, washing dishes, taking children on the lap, exercising, and working. 19 questions with an average of less than 1 were withdrawn. The questionnaire now has 72 questions, out of the initial 86.

**Keywords:** Breast Cancer; Occupational Therapy; Activities of Daily Living.

## 1. Introdução

O cancro é a segunda principal causa de morte no mundo e consiste no crescimento descontrolado de células atípicas que se espalham pelos tecidos circundantes, formando um tumor. [1] Em Portugal, o Cancro da Mama (CM) é o tipo mais comum de cancro nas mulheres. Quando as células cancerígenas invadem os vasos linfáticos ou sanguíneos, a probabilidade de ocorrer metástases aumenta significativamente e o combate à doença é mais difícil. [1]

Para prevenir o CM é necessário saber quem é mais propenso a desenvolver esta condição de saúde tendo em conta fatores de risco como a idade, o histórico familiar, fatores genéticos, o estilo de vida e as questões hormonais. As precauções que possam ser tidas em conta não vão eliminar o risco preexistente, mas podem diminuí-lo. [2]

O surgimento de nódulos ou massas estranhas na mama são o alerta mais comum. Por vezes estas massas não causam dor, não tem forma regular e apresenta alguma rigidez, no entanto também existem nódulos mais sensíveis, macios ou de forma regular. Existem outros sinais como o edema da mama, alteração da textura da pele e cor avermelhada, dor, retração e perda de líquido do mamilo. [3] Ter algum destes sintomas não significa ter cancro e nem sempre a realização de testes de rastreio é eficaz na deteção de todos os tipos de cancro. Assim, é importante que a mulher reconheça alterações quando estas surgem e fale com um profissional de saúde. [4]

Existem vários tipos de CM e cada um deles tem um tratamento específico. Existem dois grandes grupos: os invasivos (metastizam da mama para outras áreas do corpo) e os não invasivos (não metastizam dentro da mama nem para outras partes do corpo). O diagnóstico é efetuado através do exame clínico da mama, mamografia, ecografia mamária, ressonância magnética, biópsia e exames adicionais sempre que sejam necessários. [1] Após a análise dos resultados dos exames é possível compreender em que fase de extensão está o tumor. Pode-se assim concluir qual o estadio e classificá-lo de "0" (não invasivo delimitado à sua localização inicial) a "IV" (as células metastizam-se para outros órgãos e tecidos circundantes) para determinar qual o plano de tratamento a ser implementado. [1]

Os tratamentos disponíveis são a cirurgia conservadora, a mastectomia, quimioterapia, radioterapia, terapia hormonal e a terapêutica dirigida. Posteriormente é possível realizar a reconstrução mamária ou a colocação de próteses mamárias externas. Quando a cirurgia não é viável e se verifica a necessidade de reduzir o tamanho do tumor, recorre-se à quimioterapia e à terapia hormonal. [1] O risco de desenvolver linfedema aumenta após cirurgia e/ou radioterapia, devido às alterações no sistema linfático. Edema, pele seca, rigidez no braço, desconforto e infeção representam efeitos secundários que podem ser manifestados nestes casos. [5]

Para um melhor acompanhamento existem diversos serviços, no Sistema Nacional de Saúde, para dar resposta às mulheres que tenham ou tiveram CM e necessitem de tratamentos e/ou de apoios sociais. [6] Um dos

serviços de assistência de suporte às pessoas com CM é a Terapia Ocupacional, contribuindo para melhorar o seu bem-estar e qualidade de vida. A intervenção reside no apoio, durante, entre e após o tratamento, por forma a melhorar o desempenho ocupacional e a qualidade de vida, minimizar barreiras e maximizar competências. Promove o envolvimento da pessoa com CM em atividades funcionais, previne deformidades, treina atividades da vida diária (AVD's), orienta na gestão do tempo, controlo da dor, adaptação à perda funcional e às alterações do estilo de vida, ensino de técnicas de conservação de energia, aconselhamento de adaptações no ambiente físico e a utilização de produtos de apoio. Além disso tem um papel essencial em promover que, a pessoa com CM mantenha a sua identidade ocupacional, redefina os papéis ocupacionais se necessário e, sempre que possível, prepare o retorno ao trabalho. [7,8]

O CM tem características que causam algumas complicações para o desempenho ocupacional da mulher, como diminuição da amplitude articular e da força muscular dos membros superiores, a dor, o aparecimento de linfedema, o stress emocional e consequentes distúrbios no sono. Caso estes distúrbios do sono sejam fortes e persistentes podem favorecer a depressão, fadiga crónica, alterações de humor e até alterações cognitivas, interferindo significativamente na qualidade de vida. Pode também provocar alterações negativas face ao corpo da mulher, na sua autoimagem, sexualidade e nas relações afetivas e sociais. Os impactos na situação económica, tornam a gestão financeira fundamental, devido a possíveis perdas ou abandono do emprego. [9]

As alterações no desempenho ocupacional são detetáveis através da realização de questionários ou instrumentos de avaliação padronizados, que permitem obter informações específicas e discriminativas. Após a revisão da literatura, verificou-se a existência de poucos questionários/instrumentos de avaliação traduzidos e validados para a população portuguesa. Instrumentos para avaliar as alterações causadas pelo tratamento do CM são essenciais na prática clínica, sobretudo ao conhecer-se que, a taxa de mulheres sobreviventes com CM é significativa, é necessária a mensuração e descrição adequadas à reabilitação e promoção da qualidade de vida. Para isso, é muito importante, desenvolver um questionário para a população portuguesa que permita avaliar o desempenho ocupacional das mulheres sobreviventes, neste caso com diagnóstico há pelo menos 4 anos ou mais. [10,11]

Esta investigação foca-se na “Identificação de Défices no Desempenho Ocupacional em Mulheres Após o Cancro da Mama” em mulheres sobreviventes de CM, há 4 anos ou mais, para mais tarde ser possível a “Validação de um instrumento de avaliação das dificuldades sentidas pelas mulheres com CM nas diferentes áreas de ocupação, com destaque para as AVD'S”.

Para além de ser possível a contribuição para futura validação do instrumento proposto, ficaram a conhecer-se as implicações do CM e do seu tratamento, ao nível do desempenho ocupacional das mulheres da Península Ibérica o que nos permitirá perspetivar possíveis atuações da Terapia Ocupacional em função das áreas de ocupação mais afetadas. A investigação é multicêntrica, está a ser desenvolvida em parceria com a Universidad de Burgos, em Espanha sendo que, no presente artigo estão descritos os procedimentos e metodologias adotados por ambos os países, mas apenas apresentados os dados relativos à amostra portuguesa, para mulheres com CM, sobreviventes com 4 anos ou mais do diagnóstico.

## 2. Metodologia

Este estudo é descritivo, multicêntrico, de abordagem mista e desenho transversal. Pretende averiguar quais as alterações do desempenho ocupacional, verificar se as questões colocadas através do questionário a usar são pertinentes e identificar que outras podem ser incluídas, caso sejam indicadas pelas mulheres inquiridas.

Foi aplicado o questionário “Desarrollo de una herramienta para la valoración de las implicaciones en el desempeño de las mujeres con cáncer de mama”, traduzido para a população portuguesa, em formato *online*, de modo a facilitar o contacto com a população alvo, bem como o acesso a toda a área geográfica de Portugal. Este questionário é composto por 86 questões referentes às áreas de ocupação e permite perceber o grau de dificuldade na realização de determinadas tarefas. As questões estão cotadas numa escala numérica em formato de Likert, de 0 “Não é pertinente” a 3 “É muito pertinente”, apresentando também oportunidade para o participante nomear outras atividades que identifique como significativas para si e de difícil realização (até 2 questões). Este conhecimento permite perceber que áreas se encontram mais afetadas e interferem num desempenho ocupacional satisfatório de forma a perspetivar possíveis atuações, mais direcionadas, por parte da Terapia Ocupacional.

Contámos com a resposta de 72 participantes de género feminino, com diagnóstico de CM, maiores de idade, de nacionalidade portuguesa e diagnosticadas há pelo menos quatro anos e sem outras comorbilidades. Os critérios de exclusão foram reconhecer alguma incapacidade não relacionada com o CM, ter diagnóstico de outra patologia que cause alterações no desempenho ocupacional, ter segundo cancro ou recidivas e apresentar uma situação médica instável.

O consentimento informado foi recolhido e está aprovado pela Comisión de Bioética de la Universidad de Burgos. De forma a salvaguardar os seus direitos e garantir a anonimização, no decorrer de todas as fases do estudo, as participantes foram numeradas, sendo os dados analisados a partir desta codificação, os ficheiros guardados com recurso a palavra-chave.

Foram identificadas, estrategicamente, diversas instituições relacionadas com a população com CM para colaborarem na divulgação do estudo e respetivo questionário. Detalhadamente, contactaram-se centros de apoio e associações para doentes oncológicos, páginas e grupos de apoio *online* para pessoas com CM e partilhado o questionário nas redes sociais dos investigadores. Esta identificação permitiu obter uma maior diversidade de locais de recolha da amostra e resultados mais representativos da população portuguesa.

A análise do questionário foi feita através da pontuação atribuída pelo participante a cada questão, com recurso a estatística descritiva, tendo-se considerado a frequência, a média e a moda. Para tal foi utilizado o *Statistical Package for the Social Sciences*® versão 27, para analisar os dados quantitativos. A análise de conteúdo, em relação às duas questões abertas, de dados qualitativos, foi efetuada com recurso à categorização através do Office®-Excel.

### 3. Resultados

As 72 participantes com diagnóstico de CM há 4 anos ou mais da amostra investigada, apresentam em média 42 anos (Min=26 e Max= 65). Foi durante os anos de 2015 e 2016 que a maioria das participantes foi diagnosticada. A maioria é da grande área de Lisboa (30,6%) e da região centro do país (29,2%). Conheceu-se que, o lado mais afetado pelo CM é o direito (51,4%), sendo que 90% das participantes são dexteras, e (11,1%) encontra-se afetada bilateralmente. Do total das participantes (59,7%) tiveram CM no lado dominante e (15,3%) encontra-se, à data da recolha de dados, de baixa médica e (20,6%) estão reformadas por conta do CM.

Relativamente à distribuição dos tratamentos, a quimioterapia é o tratamento mais utilizado (86%), seguida do tratamento hormonal (82%), da radioterapia (75%) sendo os tratamentos alternativos os menos usados (22%). Foram também referidos outros tratamentos utilizados como a Fisioterapia, Braquiterapia Anticorpo e Hercéptin. De entre as mulheres com ambos os lados afetados, bem como nas mulheres de idade superior a 51 anos, o tratamento mais comum é o hormonal. Verificou-se que, das 51 mulheres que foram mastectomizadas, 24 não realizaram reconstrução mamária.

Os efeitos secundários mais comuns, entre as participantes são a fadiga, a dor e a menopausa precoce. Da amostra, (61,1%) das mulheres expressaram outros efeitos secundários não mencionados no questionário, sendo os mais comuns as alterações das funções mentais sobretudo memória, o pensamento lógico e a atenção.

As participantes referiram e reforçaram várias atividades, nas 2 questões abertas, como a atividade sexual, o dormir, o aspirar a casa, o lavar a loiça, o pegar em crianças ao colo, o praticar exercício físico e trabalhar, como estando afetadas. Após a análise das respostas em escala de *Likert* constatou-se que 22,1% das questões presentes no questionário não se revelaram pertinentes para as participantes neste estudo, sendo por este motivo excluídos as mesmas do instrumento inicial.

### 4. Considerações Finais

Nas respostas abertas foram identificadas pelas participantes (31,9%) 5 atividades que foram afetadas e são relevantes, pelo que futuramente deverão ser acrescentadas ao instrumento de avaliação. São estas: aspirar a casa, lavar a loiça, pegar crianças ao colo, praticar exercício físico e trabalhar.

A análise da média das respostas dadas às 86 questões deu a conhecer as 19 questões com média inferior a 1, que não revelaram ser atividades pertinentes uma vez que as participantes não sentem dificuldades na sua

execução. Estas 19 questões estão relacionadas com o manuseamento de pequenos objetos como botões, chaves do carro, atacadores, dinheiro, corta unhas, tesouras, canetas, talheres ou com a realização de algumas tarefas que, facilmente podemos encontrar alternativas para as realizar como cortar vegetais, realizar a depilação, usar o telefone, tratar dos animais de estimação, segurar um livro, usar o computador ou os transportes públicos (autocarro, comboio, elétrico, metro). Neste sentido, conseguiu-se o ajuste ao questionário que passará a 72 questões.

O estudo permitiu conhecer nesta primeira fase as implicações do CM nas AVD's das participantes, favorecendo a identificação dos principais défices no DO das mulheres após 4 anos ou mais do diagnóstico exclusivo do CM, o que facilitará a construção futura, em conjunto com Espanha, de um instrumento de avaliação validado para a prática da Terapia Ocupacional, junto destas mulheres.

As principais limitações das mulheres participantes, relacionam-se com a diminuição da força muscular, das amplitudes de movimento, resistência ao esforço e alteração das funções mentais nomeadamente a memória, pensamento lógico e atenção. As possíveis intervenções da TO poderão certamente passar por minimizar limitações e maximizar capacidades, através da estimulação cognitiva, treino de competências motoras e de praxis, treino de Atividades de Vida Diária Simples e Instrumentais, conservação de energia, controlo da dor, adaptação à perda funcional, identificação e adaptação de obstáculos arquitetónicos ambientais e o aconselhamento, confeção e treino de produtos de apoio de forma a melhorar o desempenho ocupacional e subsequentemente a qualidade de vida.

O conhecimento obtido, bem como a construção do questionário irá permitir aos profissionais de saúde, mais concretamente aos terapeutas ocupacionais, a adequada da avaliação das dificuldades sentidas pelas mulheres sobreviventes de CM no desempenho ocupacional das diversas atividades realizadas no seu dia a dia. O facto de o questionário ficar com menos questões (a sua extensão) pode facilitar o seu preenchimento.

Decorrente de uma avaliação mais específica, que facilitará o conhecimento das alterações do desempenho ocupacional das mulheres sobreviventes de CM, consequentemente todo o processo de intervenção será melhorado, centrado na cliente e favorável tanto à obtenção de mais ganhos em saúde como a uma melhoria da qualidade de vida.

**Fonte de Financiamento:** O trabalho apresentado não recebeu qualquer tipo de apoio ou financiamento.

## 5. Referências

1. Maughan KL, Lutterbie MA, Ham PS. Treatment of Breast Cancer [Internet]. Vol. 81, Am Fam Physician. 2010 [cited 2021 May 17]. Available from: [www.aafp.org/afpAmericanFamilyPhysician1339](http://www.aafp.org/afpAmericanFamilyPhysician1339)
2. Sun YS, Zhao Z, Yang ZN, Xu F, Lu HJ, Zhu ZY, et al. Risk factors and preventions of breast cancer. *Int J Biol Sci*. 2017;13(11):1387-97.
3. Koo MM, von Wagner C, Abel GA, McPhail S, Rubin GP, Lyratzopoulos G. Typical and atypical presenting symptoms of breast cancer and their associations with diagnostic intervals: Evidence from a national audit of cancer diagnosis. *Cancer Epidemiol* [Internet]. 2017;48:140-6. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.canep.2017.04.010>
4. Forster AS, Renzi C, Lyratzopoulos G. Diagnosing cancer in patients with 'non-alarm' symptoms: Learning from diagnostic care innovations in Denmark. *Cancer Epidemiol* [Internet]. 2018;54(April):101-3. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2018.03.011>
5. Fundo IMM Laço [Internet]. Linfedema. [cited 2020 Mar 20]. Available from: <https://fundoimmlaco.pt/linfedema/#>
6. Relatório Anual-Acesso a Cuidados de Saúde nos Estabelecimentos do SNS e Entidades convencionadas [Internet]. 2018. Available from: [https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/09/Relatorio\\_Acesso\\_2018-v.final\\_.pdf](https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2019/09/Relatorio_Acesso_2018-v.final_.pdf)
7. Baltazar HMC, Pestana SCC, Santan MRR. Contributo Da Intervenção Da Terapia Ocupacional Nos Cuidados Paliativos. *Cad Ter Ocup da UFSCar*. 2016;24(2):261-73.
8. Rijpkema C, Van Hartingsveldt M, Stuiver MM. Occupational therapy in cancer rehabilitation: going beyond physical function in enabling activity and participation. *Expert Rev Qual Life Cancer Care* [Internet]. 2018;3(1):1-3. Available from: <https://doi.org/10.1080/23809000.2018.1438844>
9. Fireman K de M, Macedo FO, Torres DM, Ferreira FO, Lou MB de A. Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia. *Rev Bras Cancerol*. 2018;64(4):499-508.
10. Biller G, Paiva CE, Sarri AJ, Silva FCB da, Silva JJ da, Vieira RA da C. Instrumentos de avaliação quantitativa e qualitativa das sequelas relacionadas ao tratamento do câncer de mama. *Rev Bras Mastol* [Internet]. 2016;26(September):126-32. Available from:

[https://www.researchgate.net/profile/Rene\\_Vieira/publication/305876790-Instrumentos\\_de\\_avaliacao\\_quantitativa\\_e\\_qualitativa\\_das\\_sequelas\\_relacionadas\\_ao\\_tratamento\\_do\\_cancer\\_de\\_mama/links/58528388408aef7d030a4ea65.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Rene_Vieira/publication/305876790-Instrumentos_de_avaliacao_quantitativa_e_qualitativa_das_sequelas_relacionadas_ao_tratamento_do_cancer_de_mama/links/58528388408aef7d030a4ea65.pdf)  
11. Laverdure P, Mcdonald M, Stephenson P. Using the Occupational Therapy Practice Framework to Guide the Evaluation Process and Make Assessment Choices in School Practice. 2019;(February). Available from: <http://www.aota.org/cea>