



PESQUISA

Influência de fatores sociodemográficos, clínicos e de estilo de vida, na prática de atividade física em mulheres em tratamento oncológico para o câncer de mama: estudo transversal

Influence of sociodemographic, clinical, and lifestyle factors on physical activity in women undergoing oncological treatment for breast cancer: cross-sectional study

Influencia de factores sociodemográficos, clínicos y de estilo de vida en la actividad física en mujeres sometidas a tratamiento oncológico para cáncer de mama: un estudio transversal

João Vitor Andrade¹; Juliana Cristina Martins de Souza²; Fábio de Souza Terra³

RESUMO

Objetivo: Analisar a influência de fatores sociodemográficos, clínicos e de estilo de vida, sobre a prática de atividade física em mulheres em tratamento oncológico para o câncer de mama. **Método:** Estudo quantitativo, descritivo-analítico e transversal, realizado em um hospital oncológico de Minas Gerais com 210 mulheres em tratamento para câncer de mama. Foram coletados dados sociodemográficos, hábitos de vida e condições clínicas. A prática de atividade física foi avaliada e sua associação com 26 variáveis foi testada por meio de análises bivariadas, considerando nível de significância de 5%. **Resultados:** A maioria das participantes tinha entre 50 e 69 anos, baixa escolaridade, presença de companheiro(a) e referia crença religiosa e participação em instituições religiosas. Observou-se que 45,24% praticavam atividade física regularmente. Entre os fatores analisados, apenas o tabagismo apresentou associação, indicando que mulheres fumantes tiveram cerca de 4,4 vezes mais chances de não realizar atividade física quando comparadas às não fumantes. **Conclusão:** A prática de atividade física foi adotada por menos da metade das mulheres avaliadas, e o tabagismo emergiu como marcador de vulnerabilidade associado à inatividade física. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias integradas de cuidado oncológico que incluam ações de cessação do tabagismo e incentivo a hábitos saudáveis, contribuindo para melhor enfrentamento e qualidade de vida dessas mulheres. **Palavras-chave:** neoplasias da mama; fatores sociodemográficos; saúde da mulher; atividade física.

ABSTRACT

Objective: To analyze the influence of sociodemographic, clinical, and lifestyle factors on the practice of physical activity among women undergoing oncological treatment for breast cancer. **Method:** A quantitative, descriptive-analytical, cross-sectional study was conducted at a cancer hospital in Minas Gerais with 210 women undergoing treatment for breast cancer. Sociodemographic data, lifestyle habits, and clinical conditions were collected. Physical activity was assessed and its association with 26 variables was tested using bivariate analyses, considering a significance level of 5%. **Results:** Most participants were between 50 and 69 years old, had low educational attainment, had a partner, and reported religious beliefs and participation in religious institutions. It was observed that 45.24% practiced physical activity regularly. Among the factors analyzed, only smoking showed an association, indicating that women who smoked were about 4.4 times more likely not to engage in physical activity when compared to non-smokers. **Conclusion:** Physical activity was practiced by less than half of the women evaluated, and smoking emerged as a marker of vulnerability associated with physical inactivity. These results reinforce the need for integrated cancer care strategies that include smoking cessation and healthy lifestyle promotion, contributing to better coping and quality of life for these women. **Keywords:** breast neoplasms; sociodemographic factors; women's health; physical activity.

¹Doutorando em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3729-501X>. E-mail: jyma100@gmail.com

²Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1941-2262>. E-mail: enfajulianacmartins@gmail.com

³Doutor em Ciências. Docente na Universidade Federal de Alfenas, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8322-3039>. E-mail: fabio.terra@unifal-mg.edu.br

RESUMEN

Objetivo: Analizar la influencia de factores sociodemográficos, clínicos y de estilo de vida en la práctica de actividad física en mujeres en tratamiento oncológico por cáncer de mama. **Método:** Estudio cuantitativo, descriptivo-analítico y transversal, realizado en un hospital oncológico de Minas Gerais con 210 mujeres en tratamiento por cáncer de mama. Se recopilaron datos sociodemográficos, hábitos de vida y condiciones clínicas. Se evaluó la práctica de actividad física y se probó su asociación con 26 variables mediante análisis bivariados, considerando un nivel de significación del 5 %. **Resultados:** La mayoría de las participantes tenían entre 50 y 69 años, bajo nivel educativo, pareja y referían creencias religiosas y participación en instituciones religiosas. Se observó que el 45,24 % practicaba actividad física con regularidad. Entre los factores analizados, solo el tabaquismo presentó asociación, lo que indica que las mujeres fumadoras tenían aproximadamente 4,4 veces más probabilidades de no realizar actividad física en comparación con las no fumadoras. **Conclusión:** La práctica de actividad física fue adoptada por menos de la mitad de las mujeres evaluadas, y el tabaquismo emergió como un marcador de vulnerabilidad asociado a la inactividad física. Estos resultados refuerzan la necesidad de estrategias integradas de atención oncológica que incluyan acciones para dejar de fumar y fomentar hábitos saludables, contribuyendo a un mejor afrontamiento y calidad de vida de estas mujeres. **Palabras clave:** neoplasias de la mama; factores sociodemográficos; salud de la mujer; actividad física.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama permanece como a neoplasia de maior incidência entre mulheres em todo o mundo, configurando-se como um importante problema de saúde pública. Estimativas globais indicam que, apenas no ano de 2020, mais de 2,3 milhões de novos casos foram diagnosticados e aproximadamente 685 mil óbitos foram registrados. Esses dados refletem a magnitude da doença, evidenciando que cerca de uma em cada oito mulheres poderá desenvolver câncer de mama ao longo da vida, e que uma parcela expressiva das mulheres diagnosticadas poderá evoluir para o óbito em decorrência da doença (World Health Organization, 2024).

A etiologia do câncer de mama é multifatorial e envolve a interação entre fatores biológicos, reprodutivos, genéticos, ambientais e comportamentais. Entre os fatores classicamente descritos destacam-se a predisposição genética, o envelhecimento, a menarca precoce, a menopausa tardia, a primeira gestação após os 30 anos, a nuliparidade e a história familiar da doença. Paralelamente, fatores relacionados ao estilo de vida, como a prática de atividade física, também exercem influência relevante no processo de adoecimento (Andrade *et al.*, 2022; World Health Organization, 2024).

Evidências científicas acumuladas ao longo das últimas décadas demonstram que a adoção de hábitos de vida saudáveis desempenha papel

fundamental tanto na prevenção quanto no enfrentamento do câncer de mama. Alimentação equilibrada, controle do peso corporal, interrupção do tabagismo, consumo moderado de bebidas alcoólicas e a prática regular de atividade física são reconhecidos como importantes fatores de proteção à saúde (Daniele *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2025).

Nesse contexto, a atividade física regular destaca-se por seus múltiplos efeitos benéficos, estando associada à redução do risco de desenvolvimento da doença, ao melhor controle do peso corporal, ao aumento da sensibilidade à insulina, à diminuição dos níveis de estrogênio circulante e à modulação de marcadores inflamatórios. Ademais, a prática de exercícios físicos contribui para o fortalecimento do sistema imunológico, configurando-se como uma estratégia importante de promoção da saúde e de prevenção de recidivas (Daniele *et al.*, 2021; Hailey; Rojas-Garcia; Kassianos, 2023; Li *et al.*, 2025).

Mesmo durante o tratamento oncológico, a atividade física tem se mostrado segura e benéfica. Investigações apontam que mulheres com câncer de mama fisicamente ativas durante a quimioterapia, radioterapia ou hormonioterapia apresentam menor intensidade de fadiga, redução de sintomas ansiosos e depressivos, maior tolerância aos efeitos adversos do tratamento, melhor recuperação funcional e incremento na qualidade de vida (Hailey; Rojas-Garcia; Kassianos, 2023; Li *et al.*, 2025).

Apesar desses benefícios amplamente reconhecidos, a adesão à atividade física entre mulheres com câncer de mama ainda se mostra

insatisfatória. Entre os principais obstáculos estão a fadiga, a dor, os efeitos colaterais do tratamento, o medo ou a insegurança para a prática de exercícios, a ausência de orientação profissional especializada, a falta de apoio estruturado, além de barreiras de ordem social e logística, como tempo disponível, transporte e responsabilidades domésticas. Esses fatores contribuem para a persistente distância entre as recomendações clínicas e a prática efetiva ao longo do tratamento e no período posterior (Cotton; Myrissa; Kelaiditi, 2023; Joe *et al.*, 2023).

Embora haja avanços importantes nas recomendações clínicas e ampla consolidação das evidências acerca dos benefícios da atividade física em diferentes fases do câncer de mama (Daniele *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2025), ainda são limitados os estudos que exploram, de forma específica, quais fatores favorecem ou dificultam a adoção e a manutenção dessa prática entre mulheres em tratamento oncológico.

Considerando que características sociodemográficas, aspectos clínicos, comportamentos relacionados ao estilo de vida e a vivência de eventos marcantes podem influenciar diretamente a motivação e a adesão à atividade física, o presente estudo teve como objetivo analisar qual a influência de fatores sociodemográficos, clínicos e de estilo de vida, na prática de atividade física em mulheres em tratamento oncológico para o câncer de mama.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, com caráter descritivo-analítico e delineamento transversal, conduzido em consonância com as recomendações do guia internacional Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) (Cuschieri, 2019).

A pesquisa foi realizada em um hospital de referência em oncologia localizado no estado de Minas Gerais, Brasil, oficialmente habilitado pelo

Ministério da Saúde como Centro de Alta Complexidade em Oncologia. Essa instituição oferece cuidado oncológico a uma ampla área de abrangência, composta por seis macrorregiões e dezoito microrregiões de saúde, totalizando cerca de 260 municípios mineiros, além de receber pacientes de outros estados, alcançando uma população estimada superior a cinco milhões de habitantes (Fundação Cristiano Varella, 2022).

A população elegível foi constituída por mulheres com diagnóstico confirmado de câncer de mama, em diferentes fases do tratamento oncológico, acompanhadas pela instituição ao longo do ano de 2022, totalizando 270 pacientes. Foram incluídas mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico de câncer de mama confirmado e em tratamento ativo no serviço. Foram excluídas aquelas que apresentavam comprometimento cognitivo importante registrado em prontuário eletrônico ou condição clínica, no momento da coleta, que inviabilizasse a comunicação verbal eficaz, ainda que com auxílio do entrevistador. As participantes foram selecionadas por abordagem presencial nas dependências do hospital e, após pelo menos duas tentativas de contato e aplicação dos critérios de elegibilidade, a amostra final foi composta por 210 mulheres.

As informações foram obtidas por meio de um instrumento estruturado desenvolvido no contexto de uma dissertação de mestrado voltada à investigação de mulheres com câncer de mama. A construção do questionário baseou-se em revisão da literatura nacional e internacional sobre sociodemografia, condições clínicas, hábitos de vida e aspectos relacionados ao tratamento oncológico, bem como na experiência prévia da equipe em pesquisas com essa população.

Após a elaboração da versão preliminar, o conteúdo do instrumento foi submetido à avaliação de um painel de sete especialistas, todos doutores com reconhecida atuação em oncologia e/ou em desenvolvimento e validação de instrumentos de medida. Esses juízes analisaram os itens quanto à clareza, pertinência, coerência interna,

abrangência e forma de apresentação. As sugestões foram incorporadas de maneira iterativa, com ajustes semânticos e de redação até se alcançar uma versão consensual considerada adequada pelos avaliadores.

A versão final utilizada neste estudo contemplou 26 variáveis distribuídas em blocos temáticos, incluindo: características sociodemográficas (idade, cor/etnia, município de residência, estado civil, número de filhos, situação laboral, renda familiar, tipo de moradia, escolaridade, crença religiosa, frequência a instituições religiosas e prática religiosa), hábitos de vida (uso de álcool, tabagismo, uso de drogas ilícitas, prática de atividade física), condições de saúde (presença de doença crônica, uso diário de medicamentos contínuos, tipo de cobertura de saúde) e aspectos clínicos relacionados ao câncer de mama e ao tratamento (tempo desde o diagnóstico, modalidade terapêutica em curso, presença de sintomas ou efeitos colaterais, número de sessões realizadas, tratamento oncológico prévio, tempo total de tratamento, histórico de outros cânceres e ocorrência de eventos marcantes de vida).

A coleta de dados foi realizada entre novembro de 2022 e fevereiro de 2023, por meio de entrevistas individuais conduzidas em ambiente hospitalar. As participantes foram abordadas, de forma reservada, nos setores de quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e cirurgia do serviço de oncologia. Para não interferir na rotina assistencial e minimizar desconfortos, as entrevistas ocorreram antes ou após as sessões de tratamento previamente agendadas.

Cada entrevista teve duração média de dez minutos, período no qual o questionário estruturado foi integralmente aplicado. As respostas eram registradas pelo pesquisador responsável, garantindo uniformidade na aplicação. Em situações de dúvida quanto ao enunciado de algum item, a pergunta era repetida calmamente, tantas vezes quantas fossem necessárias, sem substituição de termos ou exemplos adicionais, de modo a evitar interferências na compreensão e a reduzir o risco de viés nas respostas.

Após a coleta, os dados foram digitados em dupla entrada em planilhas do Microsoft Excel 2019® para verificação de consistência e correção de possíveis divergências. Em seguida, os arquivos foram exportados e codificados para análise no software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 25.0.

Inicialmente, empregou-se estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, para caracterizar o perfil das participantes. Na etapa inferencial, foram utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fisher para investigar associações entre a variável dependente “prática de atividade física” (sim/não) e as 26 variáveis independentes. Para viabilizar essa análise e considerando o tamanho amostral e a distribuição das categorias, as variáveis independentes foram previamente categorizadas de forma dicotômica.

Quando os testes indicaram valor de p menor que 0,05, a associação foi considerada estatisticamente significativa. Nesses casos, calculou-se o odds ratio (OR) com intervalo de confiança de 95% como medida de efeito, permitindo estimar a razão de chances do desfecho entre os grupos comparados.

O estudo atendeu às normas éticas vigentes para pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma universidade pública brasileira, sob o parecer nº 2.449.293.

RESULTADOS

A maior parte das participantes estava na faixa etária entre 50 e 69 anos (51,4%). Quanto à cor/etnia autorreferida, observou-se predominância de mulheres que se declararam brancas (42,4%) ou pardas (41,4%). Em relação ao local de residência, verificou-se que 88,1% residiam em municípios diferentes daquele em que ocorreu a coleta, abrangendo cidades dos estados de Minas Gerais, Rio de Janeiro e Espírito Santo, além do Distrito Federal.

No que se refere ao estado civil, 59,5% das mulheres relataram possuir companheiro(a). Em relação ao número de filhos, destacou-se maior frequência entre aquelas que referiram ter dois filhos (33,8%) ou três ou mais (31,9%). Quanto à situação ocupacional, observou-se distribuição semelhante entre participantes desempregadas (29,0%), afastadas por licença médica (29,0%) e aposentadas (28,2%).

A renda familiar mensal de até um salário-mínimo e meio foi relatada por 57,6% das participantes. No tocante à moradia, 70,0% residiam em imóvel próprio. Em relação à escolaridade, 44,3% não haviam concluído o ensino fundamental. Quanto à religiosidade, 96,1% declararam possuir alguma crença religiosa e, destas, 90,0% relataram participação ativa em instituições religiosas.

Entre os hábitos de vida e condições de saúde, 8,6% das mulheres informaram consumo de bebidas alcoólicas. O tabagismo foi referido por 6,7%, enquanto 8,2% declararam já ter fumado em algum momento da vida, embora não fumassem no período da pesquisa. Apenas 0,5% relataram uso de drogas ilícitas, sendo citada a maconha. A presença de alguma doença crônica foi informada por 60,0% das participantes, com destaque para a hipertensão arterial sistêmica (84,9%). Além disso, 75,2% faziam uso contínuo de medicamentos, sendo os anti-hipertensivos os mais frequentes (65,8%).

Em relação ao tempo desde o diagnóstico do câncer de mama, 49,5% das mulheres haviam recebido o diagnóstico entre sete e 24 meses antes da coleta. A quimioterapia foi a modalidade terapêutica mais frequentemente mencionada (51,0%). Quanto ao número de sessões, 67,6% relataram ter realizado mais de 15 sessões. Em relação ao tempo de acompanhamento terapêutico, 44,3% estavam em tratamento entre sete e 24 meses. A presença de metástases foi referida por 18,1% das participantes.

No que se refere a eventos marcantes ao longo da vida, 66,6% das mulheres relataram a ocorrência de pelo menos um evento significativo, sendo o diagnóstico de câncer o mais citado, presente em 49,3% desses relatos. Quanto à prática

de atividade física, observou-se que 45,24% das participantes realizavam algum tipo de atividade, enquanto 54,76% relataram não praticar exercícios físicos (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição das mulheres em relação a prática de prática de atividade física, (n=210), Alfenas, MG, 2025.

Variável	f	%
<i>Prática de atividade física</i>		
Sim	95	45,24
Não	115	54,76
Total	210	100,00
<i>Frequência de atividade física*</i>		
Prática raramente	10	10,53
Prática alguns dias da semana	54	56,84
Prática diariamente	31	32,63

Legenda: * Somente mulheres que praticam atividades físicas.
Fonte: Do autor.

Entre aquelas que praticavam atividade física, 4,76% relataram prática esporádica, 25,71% informaram realizar exercícios alguns dias da semana e 14,76% relataram prática diária (Tabela 1).

A seguir, na Tabela 2, é apresentada a variável que demonstrou possuir associação à ocorrência de prática de atividade física.

Tabela 2 - Análise univariada do fator associado à prática de atividade física, (n=210), Alfenas, MG, 2025.

Tabagismo	Não pratica atividade física n (%)	Pratica atividade física n (%)	OR	IC 95%	Valor-p
Não	103 (53,6)	93 (46,4)	1,00	Referência	-
Sim	12 (85,7)	2 (14,3)	4,42	1,18-24,84	0,016*

Fonte: Do autor.
*Aplicação do teste Qui-Quadrado de Pearson.
IC= Intervalo de Confiança (inferior/superior).
OR=Odds ratio (razão de chances).

Na análise inferencial, identificou-se associação entre tabagismo e prática de atividade física (p = 0,016). As mulheres tabagistas apresentaram aproximadamente quatro vezes mais chances de não praticar atividade física quando comparadas às não tabagistas (OR = 4,417; IC 95%: 1,181-24,844). Nenhuma das demais 25 variáveis analisadas apresentou associação com o desfecho investigado (Tabela 2).

DISCUSSÃO

que se refere ao perfil sociodemográfico das participantes, as variáveis relacionadas à idade, cor/etnia, município de residência, situação conjugal, número de filhos, condição ocupacional, renda familiar, escolaridade, crença religiosa e frequência às instituições religiosas mostram-se coerentes com achados já consolidados na literatura. Esses elementos são amplamente reconhecidos como fundamentais para a caracterização de mulheres com câncer de mama e para a compreensão de seus contextos de vida, condições sociais e trajetórias de cuidado em saúde (Ramos *et al.*, 2021; Andrade *et al.*, 2022; Andrade *et al.*, 2023; Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2023; Gratão *et al.*, 2023).

No tocante aos hábitos de vida e às condições de saúde, observa-se que o consumo de bebidas alcoólicas, o uso de tabaco, a utilização de drogas ilícitas, a presença de doenças crônicas e o uso contínuo de medicamentos seguem o padrão descrito em estudos prévios. A literatura evidencia que esses fatores exercem influência direta tanto no processo de adoecimento quanto na resposta ao tratamento oncológico, sobretudo no que diz respeito à funcionalidade, à autonomia e à qualidade de vida dessas mulheres (Andrade *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2024).

Quanto aos aspectos clínicos relacionados ao tratamento, as variáveis tempo desde o diagnóstico, modalidade terapêutica predominante, duração do tratamento, número de sessões realizadas e presença de metástases também se apresentam em consonância com o que é amplamente descrito em investigações nacionais. Esses achados reforçam a existência de um padrão clínico recorrente entre mulheres com câncer de mama, marcado por tratamentos prolongados, elevada carga terapêutica e impactos significativos na vida cotidiana (Ramos *et al.*, 2021; Andrade *et al.*, 2023; Silva *et al.*, 2024).

A prática de atividade física foi relatada por aproximadamente metade das participantes,

percentual inferior ao recomendado pelos estudos que destacam seus efeitos benéficos sobre a qualidade de vida, a função física e o enfrentamento do câncer de mama (Guimarães *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2025). Embora a literatura aponte a existência de múltiplos fatores que atuam como barreiras à adesão à atividade física, como fadiga, dor e limitações funcionais (Daniele *et al.*, 2021; Li *et al.*, 2025), no presente estudo, entre as 26 variáveis analisadas, apenas o tabagismo demonstrou associação com a prática de atividade física, evidenciando que mulheres fumantes apresentam maior probabilidade de não se manterem fisicamente ativas.

A relação observada entre o tabagismo e a inatividade física entre mulheres com câncer de mama converge com achados de pesquisas que identificam o uso do tabaco como um marcador consistente de comportamentos de saúde desfavoráveis. Evidências indicam que indivíduos fumantes tendem a apresentar menor adesão a práticas preventivas e protetoras da saúde, incluindo a prática regular de exercícios, alimentação adequada e realização de exames de rastreamento (Vegunta *et al.*, 2020; Alsayer *et al.*, 2024; Nakaganda *et al.*, 2023; Kulothungan *et al.*, 2024).

Esse comportamento pode ser compreendido tanto a partir de determinantes psicológicos, como níveis elevados de estresse e ansiedade, quanto de limitações de ordem física, associadas ao comprometimento cardiorrespiratório decorrente da exposição crônica ao tabaco. Em mulheres com câncer de mama, tais fatores assumem maior relevância, uma vez que a prática de exercícios físicos está diretamente associada a melhores desfechos clínicos, maior tolerância ao tratamento e melhor percepção da qualidade de vida, tanto durante quanto após o tratamento oncológico (Vegunta *et al.*, 2020; Kulothungan *et al.*, 2024; Daniele *et al.*, 2021; Hailey; Rojas-Garcia; Kassianos, 2023).

O fato de o tabagismo ter sido o único, entre os 26 fatores investigados, a apresentar associação com a inatividade física reforça seu impacto direto

e independente sobre esse comportamento de saúde. Esse achado evidencia a necessidade de estratégias integradas no cuidado oncológico, que incorporem a cessação do tabagismo como componente central das ações de promoção da saúde e de reabilitação física.

Nesse sentido, intervenções que associem programas de abandono do tabaco à introdução progressiva e supervisionada de atividade física tendem a apresentar maior efetividade, por favorecerem mudanças comportamentais simultâneas e sustentáveis. Essa abordagem amplia a efetividade das ações de promoção da saúde, fortalece o cuidado integral e reconhece os fatores subjetivos, emocionais e contextuais que interferem na adoção de hábitos saudáveis por mulheres em tratamento oncológico (Daniele *et al.*, 2021; Hailey; Rojas-Garcia; Kassianos, 2023; Li *et al.*, 2025).

Por fim, este estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento transversal, que impede a inferência de relações de causalidade entre a prática de atividade física e as variáveis analisadas. Ademais, potenciais fatores de confusão, como histórico clínico detalhado, estadiamento da doença, intensidade dos sintomas, efeitos adversos do tratamento e acesso a serviços de reabilitação física, não foram incluídos na análise e podem ter influenciado os achados. Assim, recomenda-se o desenvolvimento de estudos prospectivos, com acompanhamento longitudinal e amostras mais amplas e representativas em nível nacional, a fim de aprofundar a compreensão dos determinantes da atividade física entre mulheres com câncer de mama.

CONCLUSÃO

Entre os fatores sociodemográficos, clínicos e comportamentais avaliados, o tabagismo foi a única variável que demonstrou associação com a prática de atividade física entre mulheres com câncer de mama. Esse resultado evidencia o uso do tabaco como um importante indicador de fragilidade em saúde no contexto oncológico, apontando para a necessidade de estratégias

assistenciais que articulem, de forma integrada, ações de abandono do tabagismo com intervenções direcionadas à adoção de estilos de vida mais saudáveis.

O presente estudo agrega evidências ao destacar o tabagismo como sinalizador de vulnerabilidade comportamental e clínica no cenário do câncer de mama. Ao evidenciar essa associação específica, a investigação amplia a compreensão acerca dos determinantes da prática de atividade física nessa população e reforça a relevância de intervenções combinadas que integrem a cessação do tabaco ao incentivo sistemático à atividade física como eixo do cuidado. Esses achados sustentam a compreensão de que o manejo do câncer de mama ultrapassa os limites exclusivamente biomédicos, demandando a incorporação de comportamentos de saúde e aspectos psicossociais na formulação de políticas e na organização das práticas assistenciais.

A ausência de associação entre as demais variáveis analisadas indica que a adesão à atividade física pode estar mais fortemente relacionada a fatores subjetivos, emocionais e contextuais do que propriamente a características sociodemográficas ou clínicas isoladas. Esse cenário reforça a necessidade de abordagens individualizadas, interdisciplinares e centradas na pessoa no planejamento do cuidado. Nesse sentido, investigações futuras que explorem dimensões como motivação, suporte social, autoeficácia, percepção de barreiras e facilitadores, além de aspectos culturais e emocionais, são fundamentais para aprofundar o entendimento dos elementos que condicionam a prática de atividade física durante o tratamento oncológico.

AGRADECIMENTOS

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001. E apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado Minas Gerais (FAPEMIG).

REFERÊNCIAS

ALSAYER, R. M. *et al.* Ranking of Modifiable Lifestyle Risk Factors for Breast Cancer in Saudi Women: Population Attributable Risk and Nomogram. **Breast Cancer: Targets and Therapy**, p. 545-554, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.2147/BCTT.S463193>. Acesso em: 21 set. 2025.

ANDRADE, J. V. *et al.* Características sociodemográficas, hábitos de vida, doenças crônicas e aspectos do tratamento do Câncer de Mama em mulheres: estudo transversal. **Contribuciones A Las Ciencias Sociales**, v. 16, n. 11, p. 25688-711, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.16n.11-055>. Acesso em: 21 set. 2025.

ANDRADE, J. V. *et al.* Origem, diagnóstico, estadiamento e tratamento do câncer de mama: revisão narrativa. In: ANDRADE, J. V.; SOUZA, J. C. M.; TERRA, F. S. (Org.). Tópicos em ciências da saúde: contribuições, desafios e possibilidades. Campina Grande: Amplla Editora, 2022. v. 1, p. 547-560. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.51859/amplla.tcs2421-43>. Acesso em: 21 set. 2025.

COTTON, C.; MYRISSA, K.; KELAIDITI, E. Barriers and facilitators of healthy eating and physical activity experienced by breast cancer survivors: a mixed methods systematic review. **Proceedings of the Nutrition Society**, v. 82, n. OCE5, p. E324, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S0029665123004238>. Acesso em: 21 set. 2025.

CUSCHIERI, S. The STROBE guidelines. **Saudi journal of anaesthesia**, v. 13, n. 1, p. s31, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12282-021-01323-z>. Acesso em: 21 set. 2025.

DANIELE, A. *et al.* Can harmful lifestyle, obesity and weight changes increase the risk of breast cancer in BRCA 1 and BRCA 2 mutation carriers? A Mini review. **Hereditary Cancer in Clinical Practice**, v. 19, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13053-021-00199-6>. Acesso em: 21 set. 2025.

FUNDAÇÃO CRISTINO VARELLA. **Nossa História**. Disponível em: <https://fcv.org.br/site/conteudo/detalhe/193/nossa-historia>. Acesso em: 21 set. 2025.

GRATÃO, B. M. *et al.* Práticas de educação em saúde sobre câncer de mama e colo de útero: revisão integrativa. **Saude Coletiva**, v. 13, n. 86, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2023v13i86p12779-12804>. Acesso em: 21 set. 2025.

GUIMARÃES, J. A. C. *et al.* A inserção da atividade física na atenção básica à saúde por meio da extensão universitária. Florianópolis: Sociedade

Brasileira de Atividade Física e Saúde, 2021. 164 p. Disponível em: https://sbafs.org.br/admin/files/papers/file_3PR21GeGpqcs.pdf. Acesso em: 21 set. 2025.

HAILEY, V.; ROJAS-GARCIA, A.; KASSIANOS, A. P. A systematic review of behaviour change techniques used in interventions to increase physical activity among breast cancer survivors. **Breast Cancer**, v. 29, n. 2, p. 193-208, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s12282-021-01323-z>. Acesso em: 21 set. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102011>. Acesso em: 21 set. 2025.

JOE, S. T. A. *et al.* Barriers and facilitators for weight management interventions in breast cancer patients: a systematic review of qualitative studies. **International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being**, v. 18, n. 1, p. 2259290, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17482631.2023.2259290>. Acesso em: 21 set. 2025.

KULOTHUNGAN, V. *et al.* Association of Tobacco Use and Cancer Incidence in India: A Systematic Review and Meta-Analysis. **JCO Global Oncology**, v. 10, p. e2400152, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1200/GO.24.00152>. Acesso em: 21 set. 2025.

LI, X. *et al.* Modifiable risk factors for breast cancer: insights from systematic reviews. **Public Health Nursing**, v. 42, n. 2, p. 1060-1071, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/phn.13504>. Acesso em: 21 set. 2025.

NAKAGANDA, A. *et al.* Prevalence, trends and distribution of lifestyle cancer risk factors in Uganda: a 20-year systematic review. **BMC Cancer**, v. 23, n. 1, p. 311, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12885-023-10621-y>. Acesso em: 21 set. 2025.

RAMOS, D. H. S. *et al.* Experiências de mulheres à espera de resultados de exames diagnósticos de alterações mamárias. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 6173-6194, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-173>. Acesso em: 21 set. 2025.

SILVA, L. S. *et al.* Sentimentos e cuidados da equipe de enfermagem na assistência à mulher no pós-operatório de mastectomia. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 12, n. 4, p. 4913-4925, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.16891/2317-434X.v12.e4.a2024.pp4913-4925>. Acesso em: 21 set. 2025.

VEGUNTA, S. *et al.* Effects of major lifestyle factors on breast cancer risk: impact of weight,

nutrition, physical activity, alcohol and tobacco. **Breast Cancer Management**, v. 9, n. 4, p. BMT51, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.2217/bmt-2020-0033>. Acesso em: 21 set. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Breast cancer**, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>. Acesso em: 21 set. 2025.

.

