

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DANILO GABRIEL FERREIRA DOS ANJOS
FERNANDA CAVALCANTI LOPES
REBECA SILVINA HERMINIO RIBEIRO

**TRATAMENTO ONCOLÓGICO E A PERCEPÇÃO DE
SI: UMA REVISÃO SOBRE AS IMPLICAÇÕES
PSICOLÓGICAS DO TRATAMENTO EM PACIENTES
COM CÂNCER DE MAMA**

RECIFE / 2023

DANILO GABRIEL FERREIRA DOS ANJOS

FERNANDA CAVALCANTI LOPES

REBECA SILVINA HERMINIO RIBEIRO

**TRATAMENTO ONCOLÓGICO E A PERCEPÇÃO DE SI: UMA REVISÃO SOBRE
AS IMPLICAÇÕES PSICOLÓGICAS DO TRATAMENTO EM PACIENTES COM
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em
Psicologia do Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão
do curso.

Orientador (a): Prof.^a Ma.Catarina Burle Viana

RECIFE

2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

A597t Anjos, Danilo Gabriel Ferreira dos.
Tratamento oncológico e a percepção de si: uma revisão sobre as implicações psicológicas do tratamento em pacientes com câncer de mama/ Danilo Gabriel Ferreira dos Anjos; Fernanda Cavalcanti Lopes; Rebeca Silvina Herminio Ribeiro. - Recife: O Autor, 2023.
42 p.

Orientador(a): Ma. Catarina Burle Viana.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Psicologia, 2023.

Inclui Referências.

1. Câncer de mama. 2. Psicologia. 3. Quimioterapia. 4. Tratamento. 5. Autoestima. I. Lopes, Fernanda Cavalcanti. II. Ribeiro, Rebeca Silvina Herminio. III. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 159.9

Esta conquista é dedicada principalmente a Deus, aos nossos pais e a nós mesmos. Hoje, estamos colhendo os resultados do esforço e da dedicação que demonstramos ao longo de nossa trajetória acadêmica. Essa vitória é nossa!

AGRADECIMENTOS

Palavras são insuficientes para expressar a imensa gratidão que sentimos pelo apoio dado por todas as pessoas que nos acompanharam nesta caminhada. Gostaríamos de expressar nossa profunda gratidão a Deus e aos nossos pais, cujos inúmeros sacrifícios, paciência e incentivo foram os pilares que tornaram possível este sonho.

Gostaríamos de expressar nosso agradecimento à nossa orientadora, a Professora Mestra Catarina Burle Viana, cujas orientações desempenharam um papel essencial na construção de todos os aspectos deste estudo. Por seu apoio, encorajamento e assistência fornecida.

Por último, mas igualmente importante, expressamos nossa gratidão à UNIBRA. Durante todo o período de nossa graduação, essa instituição se transformou em nossa segunda casa, proporcionando-nos não apenas um ambiente de aprendizado, mas também oportunidades para adquirir conhecimentos e vivências que, sem dúvida alguma, iremos carregar conosco pelo resto de nossas vidas.

Deste modo, é com imensa emoção que encerramos este capítulo de nossas vidas, repletos de gratidão e felicidade por todos que contribuíram para nossa jornada acadêmica. Estamos ansiosos para aplicar o que aprendemos e seguir adiante, levando conosco as lições, as memórias e os laços que foram criados ao longo desses cinco anos inesquecíveis.

“Eu não sou o que aconteceu comigo, eu sou o que eu escolhi me tornar.”

- Carl Jung

RESUMO

O diagnóstico de câncer de mama desperta uma série de respostas emocionais, como a negação, a dor emocional, a tristeza e a incerteza. A associação do câncer com a morte gera pensamentos distorcidos sobre a doença, o que impacta o tratamento, especialmente a quimioterapia. A percepção de si mesmo durante o tratamento é influenciada pelo tipo e estágio do câncer.

Diante disto, o presente trabalho tem como objetivo compreender como o tratamento oncológico afeta a percepção de si das pacientes com câncer de mama. Tendo como objetivos específicos: Entender a forma como uma paciente com câncer percebe a própria percepção de si; Avaliar os impactos e fases do tratamento oncológico ao longo do processo; Investigar a rotina das pacientes com câncer e, finalmente, reconhecer o papel da Psicologia na promoção da recuperação e qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

Este é um estudo que utilizou a revisão sistemática da literatura como método, utilizando como base de dados o Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram encontrados 2.080 artigos. Seguindo os critérios estabelecidos, foram encontrados 9 artigos selecionados de acordo com os objetivos específicos.

Conclui-se que este estudo examinou o câncer de mama sob o prisma da percepção de si e alcançou seus objetivos através de uma revisão sistemática da literatura. Ficou evidente que o câncer de mama vai além da abordagem médica, uma vez que carrega consigo estigmas sociais que têm um profundo impacto na vida das pacientes. No entanto, constatou-se que as abordagens teóricas ainda não estão gerando pesquisas diretas sobre esse tema e há escassez de estudos e pesquisas em português que identifiquem novas estratégias para os profissionais de Psicologia lidarem com a dimensão psicológica do câncer de mama. Isso aponta para a necessidade de mais pesquisas e estudos nessa área, visando o desenvolvimento de intervenções mais efetivas.

Descritores: Câncer de mama; Psicologia; Quimioterapia; Tratamento; Autoestima; Oncologia e Percepção de si.

ABSTRACT

The diagnosis of breast cancer triggers a range of emotional responses, such as denial, emotional pain, sadness, and uncertainty. The association of cancer with death leads to distorted thoughts about the disease, impacting treatment, especially chemotherapy. Self-perception during treatment is influenced by the type and stage of cancer.

In light of this, the present study aims to understand how oncological treatment affects the self-perception of breast cancer patients. The specific objectives include understanding how a cancer patient perceives their own self-perception, evaluating the impacts and phases of oncological treatment throughout the process, investigating the routines of cancer patients, and recognizing the role of Psychology in promoting recovery and quality of life during oncological treatment.

This is a study that used a systematic literature review as the method, using Google Scholar and BVS as the database, where 2.080 articles were found. Following established criteria, 9 articles were selected according to the specific objectives.

In conclusion, this study examined breast cancer from the perspective of self-perception and achieved its objectives through a systematic literature review. It became evident that breast cancer goes beyond the medical approach, carrying social stigmas that profoundly impact patients' lives. However, it was found that theoretical approaches are not yet generating direct research on this topic, and there is a scarcity of studies and research in Portuguese identifying new strategies for psychology professionals to address the psychological dimension of breast cancer. This highlights the need for more research and studies in this area to develop more effective interventions.

Keywords: Breast cancer; Psychology; Chemotherapy; Treatment; Self-esteem; Oncology and Self-perception.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Quadro com os dados dos artigos.....	28
Quadro 2: Quadro com sequência de tópicos para construção da discussão.....	31

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

A - Artigo

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

D - Dissertação

ECM - Exame Clínico da Mama

INCA - Instituto Nacional de Câncer

M - Monografia

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

USG - Ultrassonografia

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 Objetivo geral.....	14
2.2 Objetivos específicos.....	14
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 O câncer.....	14
3.2 Câncer de mama.....	16
3.3 Tratamento oncológico.....	17
3.4 Psico-oncologia.....	20
3.5 Percepção de si.....	23
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO.....	25
5 RESULTADOS.....	29
5.1 Desafios no diagnóstico precoce e estigma.....	33
5.2 Percepção de si no contexto do câncer de mama.....	35
5.3 Impacto do câncer de mama na identidade e sexualidade feminina.....	37
5.4 Suporte psicológico.....	39
5.5 Estratégias e redes de apoio.....	42
5.6 Empoderamento estético.....	43
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
REFERÊNCIAS.....	48

1 INTRODUÇÃO

Quando uma paciente recebe o diagnóstico de câncer de mama, é comum que ela experimente uma forte reação emocional. Essa resposta pode ser influenciada por diversos fatores, como negação, dor emocional, tristeza e incerteza em relação ao futuro (Souza; Araújo, 2010). Além disso, a sociedade tende a associar o câncer à morte, o que pode levar a paciente a desenvolver pensamentos distorcidos e irrealistas sobre a doença, afetando o processo de tratamento, especialmente no que se refere à quimioterapia (Gazzi; Kajika; Rodrigues, 1991 apud Venâncio; Leal, 2004).

O propósito deste estudo é destacar as informações acerca da percepção de si em mulheres com câncer de mama, uma vez que ela está intimamente ligada à saúde mental destas pacientes. Níveis reduzidos de autoestima podem resultar em uma compreensão limitada da doença e do procedimento terapêutico, especialmente no contexto da quimioterapia. À medida que as pacientes adquirem conhecimento sobre as mudanças físicas e emocionais ocasionadas pela doença e pelo tratamento, elas se tornam mais conscientes do impacto desses fatores em suas vidas, o que pode conduzir a uma maior conscientização em relação ao tratamento do câncer de mama (Souza; Araújo, 2010).

O processo de percepção de si durante o tratamento do câncer é altamente variável e individual, dependendo do tipo e do estágio da doença. A detecção precoce do câncer de mama pode levar a um tratamento menos agressivo e a um menor número de sessões de quimioterapia, em comparação com pacientes que recebem o diagnóstico em estágios mais avançados (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

É importante que se note que a percepção das pacientes oncológicas pode exercer uma grande influência tanto na saúde mental quanto no aspecto clínico da doença. Portanto, torna-se essencial que se esteja atento às variações da autoestima durante o curso do tratamento da doença e que se busquem maneiras de fornecer apoio às pacientes nesse processo (Oliveira, 2018).

Para os profissionais de saúde, entender como o tratamento oncológico afeta a percepção de si das pacientes com câncer de mama é um desafio complexo. A autoestima é influenciada por uma série de fatores, e a relação dela com o tratamento oncológico pode ser variada. Por isso, é fundamental que os profissionais

de saúde estejam cientes desses fatores e os considerem de forma adaptada, visando garantir a promoção da saúde da paciente oncológica. Somente assim, será possível oferecer um tratamento mais completo e personalizado, levando em conta tanto o aspecto físico quanto o emocional da paciente.

O motivo que impulsionou a realização deste estudo foi o interesse em compreender como as pacientes com câncer de mama enfrentam o impacto emocional da doença, os efeitos em suas vidas diárias, sua percepção pessoal e também a resiliência que demonstram ao longo do tratamento, mesmo diante das numerosas adversidades que enfrentam. A intenção é abordar com sensibilidade e cuidado, com o propósito de contribuir para uma compreensão mais ampla do câncer e de suas implicações na vida das mulheres que são afetadas por ele. Nessa perspectiva, este estudo busca responder a seguinte questão: De que forma o processo de tratamento impacta a percepção de si das mulheres com diagnóstico de câncer de mama?

Este estudo tem como hipótese que o processo de adoecimento pelo câncer de mama pode exercer um impacto significativo na percepção de si das pacientes oncológicas, potencialmente afetando de maneira negativa a percepção de si e a autoconfiança, e levando a desafios psicológicos como ansiedade e depressão. Isso, por sua vez, pode prejudicar tanto a qualidade de vida quanto a adesão ao tratamento. Adicionalmente, acredita-se que fatores psicossociais, como o suporte social e as crenças culturais, também possam influenciar a percepção de si das pacientes (Torres, 2011). O estudo procura investigar tais hipóteses e ajudar a obter uma compreensão mais ampla dos efeitos psicológicos e sociais do câncer em pacientes com câncer.

Por meio de uma revisão sistemática da literatura, este estudo buscou identificar pesquisas que tratem dos efeitos do processo de adoecimento na percepção de si das pacientes com câncer de mama, considerando suas causas e consequências. Espera-se que esta pesquisa possa colaborar para uma maior compreensão dos elementos que influenciam a percepção de si das pacientes com câncer, fornecendo dados significativos para a prática clínica ao desenvolver intervenções psicossociais efetivas, tendo como objetivo melhorar a qualidade de vida dessas pacientes.

Este estudo encontra sua justificativa na relevância de compreender as influências psicológicas na saúde mental das pacientes com câncer de mama, um campo que necessita de uma exploração mais aprofundada em nossa sociedade. O câncer representa uma das doenças mais letais globalmente (Organização Mundial de Saúde, 2020) e o diagnóstico frequentemente carrega consigo um estigma associado à inevitabilidade da morte. Além disso, os tratamentos intensivos aos quais as pacientes são submetidas podem ter um impacto significativo no corpo e na qualidade de vida, ocasionando restrições e obstáculos nas atividades do dia a dia. Esse contexto pode desencadear problemas psicológicos, como a diminuição da autoestima, à medida que a percepção da imagem corporal é afetada por essa doença (Santos; Souza, 2019).

No entanto, a intenção é pesquisar de que forma todos esses processos pelos quais as pacientes oncológicas passam durante o tratamento afetam a sua percepção de si e têm impacto no seu bem-estar. Este estudo desempenha um papel relevante no campo da Psicologia, uma vez que o equilíbrio emocional das pacientes é um fator crucial para o êxito do tratamento e sua motivação para enfrentar os desafios. É essencial assegurar que as pacientes mantenham um estado de bem-estar durante toda a jornada de tratamento, a fim de prevenir possíveis traumas psicológicos no futuro. Adicionalmente, é indispensável sensibilizar os profissionais de saúde acerca da relevância do cuidado com a paciente oncológica, com o propósito de melhorar a interação entre o profissional, a paciente e a família. Esse esforço deve se concentrar na humanização e na oferta de uma assistência abrangente, visando contribuir para o aprimoramento da percepção de si e do bem-estar das pacientes durante o período de tratamento.

É de grande importância avaliar a autoestima durante os procedimentos médicos aos quais as pacientes são submetidas e relacionar esse aspecto ao contexto da Psicologia clínica. Isso torna a percepção de si das pacientes em tratamento mais conscientes das dimensões emocionais de sua condição de saúde. Os profissionais de saúde devem começar a perceber as variações na autoestima das pacientes com câncer em tratamento, de modo a oferecer o suporte necessário, acompanhando e avaliando a eficácia das intervenções. Consequentemente, é de suma importância estar atento não apenas ao diagnóstico precoce e à intervenção adequada, mas também à perspectiva que a paciente tem de sua própria vida, a fim

de alcançar melhores indicadores de qualidade de vida. Nesse sentido, a percepção de si, que proporciona um estímulo de aprovação das próprias capacidades e valor, torna-se um estado emocional que conduz à autoconfiança.

O estudo em questão trata-se de uma pesquisa qualitativa, cujo método utilizado foi a revisão sistemática de literatura, a base de dados utilizada foram os sites Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo encontrados 2.080 artigos e 9 foram os resultados.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Compreender como o tratamento oncológico afeta a percepção de si das pacientes com câncer de mama.

2.2 Objetivos específicos

- 1) Entender a forma como uma paciente com câncer percebe a percepção de si;
- 2) Avaliar os impactos e fases do tratamento oncológico ao longo do processo;
- 3) Investigar a rotina das pacientes com câncer;
- 4) Reconhecer o papel da Psicologia na promoção da recuperação e qualidade de vida durante o tratamento oncológico.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O câncer

No ano 460 a.C., Hipócrates, um médico grego amplamente reconhecido como o fundador da medicina, é apontado como o primeiro a mencionar o câncer utilizando a palavra "karkínos", que se traduz como caranguejo em grego. Ele utilizou essa metáfora para descrever úlceras rígidas que se espalhavam sem controle, alimentadas por veias grossas que lembravam as patas de um caranguejo.

Desde então, a representação do câncer na história da medicina passou a ser associada à imagem do caranguejo, tornando-se uma metáfora igualmente única à descoberta revolucionária que transformou o estudo e tratamento dessa doença (Sontang, 1984 apud Ribeiro, 2022).

O câncer é uma enfermidade de grande complexidade que atinge variadas populações no mundo inteiro, sendo considerado um dos principais motivos de morbidade e mortalidade. A história do câncer remete a tempos antigos, e ao longo do decorrer do tempo, tanto a sua compreensão quanto o tratamento evoluíram. Porém, a sociedade construiu historicamente pontos de vista sobre o câncer, a partir dos primeiros diagnósticos, atribuindo a ideia de que é uma doença incurável e uma sentença de morte. Como resultado dessa construção histórica em relação à doença, há um profundo medo de desenvolver o câncer (Silva, 2005).

Existem diversas categorias de câncer, cada uma originada de tipos específicos de células do corpo. Quando se desenvolvem em tecidos epiteliais, como a pele ou as mucosas, são classificados como carcinomas, enquanto aqueles que surgem em tecidos conjuntivos, como ossos, músculos e cartilagens, são identificados como sarcomas. Adicionalmente, as características que distinguem os variados tipos de câncer abrangem a velocidade de crescimento das células e a capacidade delas de infiltrar tecidos e órgãos próximos ou distantes, um processo conhecido como metástase (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

O câncer engloba mais de uma centena de tipos distintos de doenças malignas (Instituto Nacional de Câncer, 2022). Os tipos de câncer mais comuns são os de pulmão, mama, colorretal, próstata, estômago, e o câncer não-melanoma de pele. No entanto, a incidência e mortalidade por câncer variam em diferentes países e populações, e também dependem de fatores como idade, sexo, estilo de vida, fatores genéticos e exposição a agentes carcinogênicos (Organização Mundial de Saúde, 2020).

É possível identificar três fases distintas na evolução do câncer: a primeira é a etapa de iniciação, na qual ocorrem mutações nas células; a segunda é a fase de promoção, em que os agentes cancerígenos agem nas células, tornando-as gradualmente malignas; por fim, a terceira fase é a de progressão, em que as

células multiplicam-se descontroladamente e os primeiros sinais e sintomas da doença começam a surgir (Instituto Nacional de Câncer, 2019).

Em todo o mundo, o câncer é responsável pela segunda maior quantidade de óbitos, porém, quando o câncer é identificado em estágios iniciais, o tratamento pode ser mais eficaz, o que pode levar a uma maior taxa de sobrevivência, menor morbidade e menor custo de tratamento. Para melhorar de forma significativa a qualidade de vida dos pacientes com câncer, é fundamental que sejam prestados cuidados em tempo devido e que a detecção precoce seja realizada. Embora o câncer tenha sido estudado por muitos anos, a compreensão científica da doença continua a avançar (Organização Mundial de Saúde, 2020).

3.2 Câncer de mama

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de mama surge devido ao crescimento desordenado de células anormais no tecido mamário. Em algumas situações, isso leva à formação de tumores, que podem se espalhar para outras partes do corpo (Instituto Nacional do Câncer, 2022).

Existem várias formas de câncer de mama reconhecidas. Um exemplo é o "Carcinoma Ductal in Situ", também chamado de câncer não invasivo, onde as células malignas crescem apenas no tecido mamário sem se espalhar para os tecidos vizinhos ou outros órgãos. Em contraste, o câncer de mama invasivo ocorre quando o tumor cresce nos ductos mamários, invadindo o tecido adiposo. O câncer de mama triplo negativo é particularmente agressivo, com difícil diagnóstico, rápida proliferação e risco de recorrência após tratamento. Cirurgia, quimioterapia e imunoterapia são tratamentos comuns (Farias; Souza; Aarestrup, 2005).

Outros tipos incluem o câncer de mama inflamatório, doença de Paget, angiossarcoma e tumor filóide. Essa doença pode causar mudanças físicas, sociais e psicológicas significativas. O câncer de mama não é exclusivo de mulheres e pode afetar homens, embora raramente. Detectar células anormais é possível através de exames regulares e autoexame das mamas. Os indicativos de câncer englobam modificações no tamanho e formato da mama, detecção de nódulos, áreas com espessamento, vermelhidão, inchaço, aumento visível de veias e persistência de

lesões não cicatrizadas. Além disso, alterações na textura da pele são observadas. Transformações no mamilo, como calor anormal na mama, a presença de nódulos, secreção e sangramento, também desempenham um papel significativo. Diagnóstico precoce envolve autoexame, exame clínico anual e exames como mamografia e ultrassonografia (USG). A resposta emocional varia de acordo com a personalidade e natureza da paciente (Brasil, 2008).

A espera forçada pelos resultados de exames médicos provoca sentimentos intensos de ansiedade, angústia e reflexões sobre a própria mortalidade. O momento do diagnóstico também desencadeia preocupações relacionadas à queda de cabelo, recorrência da doença e disseminação do câncer (Bergamasco; Ângelo, 2001). A sensação de mortalidade se testemunha após o diagnóstico (Kübler-Ross, 2005). O percurso enfrentado por mulheres com câncer de mama é marcado por conflitos internos, variando da negação até a aceitação da condição tumoral. Nesse processo, o luto desempenha um papel significativo, permitindo que a mulher confronte suas emoções e reconstrua sua identidade psicológica. Esse trajeto desencadeia uma série de respostas emocionais, entre as quais se inclui a depressão (Maluf; Mori; Barros, 2005). Mulheres que lutam contra o câncer de mama enfrentam desafios físicos, psicológicos e sociais consideráveis. A adaptação a essa nova realidade e as mudanças na percepção do próprio corpo representam obstáculos significativos. A utilização da psicoterapia se mostra benéfica tanto para as pacientes quanto para a equipe médica, ao fornecer suporte durante todo o processo de tratamento (Regis; Simões, 2005).

3.3 Tratamento oncológico

A chave para um tratamento oncológico bem-sucedido é um diagnóstico preciso, já que cada tipo da doença requer um tratamento específico, que pode ser feito por meio de uma ou mais modalidades, como quimioterapia, cirurgia, radioterapia e hormonioterapia. Definir os objetivos do tratamento e dos cuidados paliativos é crucial e os serviços de saúde devem estar unidos e focados nas necessidades dos pacientes. O objetivo principal é vencer o câncer ou prolongar a vida do paciente de forma significativa. Além disso, um objetivo fundamental é

melhorar a qualidade de vida do paciente através de cuidados paliativos e suporte psicológico (Organização Mundial de Saúde, 2020).

Os principais meios de identificação do câncer de mama englobam o exame clínico da mama (ECM) e a realização da mamografia. Seguindo as orientações do Instituto Nacional de Câncer (INCA), mulheres entre os 50 e 69 anos são aconselhadas a efetuar a mamografia a cada dois anos, acompanhada do exame clínico anual da mama. Quanto às mulheres de 40 a 49 anos, é recomendado anualmente o exame clínico da mama, podendo ser complementada por uma mamografia em caso de detecção de quaisquer alterações relevantes (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

A fim de determinar o tratamento mais adequado para cada mulher diagnosticada com câncer de mama, é essencial conduzir exames imunoistoquímicos. Essas análises são efetuadas por meio de uma técnica molecular que examina minuciosamente os tecidos sob microscópio, com o intuito de identificar as características moleculares da doença. Estes exames são de grande importância na definição de fatores prognósticos e preditivos no cenário do câncer (Montagner, 2011).

A intervenção cirúrgica é frequentemente complementada por outras modalidades de tratamento, como radioterapia, quimioterapia, terapia hormonal ou terapia alvo, a fim de alcançar resultados mais abrangentes no tratamento do câncer de mama. A decisão de realizar esse procedimento é influenciada pelo estágio da doença, localização e tamanho do tumor. Existem duas principais abordagens cirúrgicas: as conservadoras e as não conservadoras. No contexto da cirurgia conservadora, são aplicadas duas técnicas: quadrantectomia e tumorectomia. Ambas as estratégias têm como objetivo a remoção do câncer, preservando parte da mama. Em contraste, a mastectomia radical envolve a remoção completa do tecido mamário, incluindo os linfonodos axilares (Tiezzi, 2007).

A quimioterapia é uma técnica valiosa no tratamento do câncer e é amplamente reconhecida como uma das mais eficazes (Moura, 2020). Seu mecanismo de ação envolve a utilização de medicamentos que visam a destruição de células cancerígenas, o que impede sua proliferação e expansão (Santos; Souza, 2019). A ação dos medicamentos quimioterápicos é direcionada às células que se

multiplicam rapidamente, incluindo aquelas presentes no câncer, bem como outras células saudáveis do corpo, o que pode desencadear efeitos colaterais indesejados (Santos; Souza, 2019). A ocorrência de efeitos colaterais é comum durante o tratamento quimioterápico, incluindo sintomas principais como náuseas, vômitos, diarreia, fadiga, queda de cabelo e maior suscetibilidade a infecções (Moura, 2020).

Para reduzir os efeitos colaterais, são empregados medicamentos de suporte, tais como antieméticos, analgésicos e antibióticos, bem como intervenções nutricionais e orientações sobre cuidados com a pele e boca. A equipe médica deve estar alerta para a ocorrência de reações alérgicas, que podem surgir em alguns pacientes durante o tratamento quimioterápico (Ferreira, 2019).

O êxito da quimioterapia depende de diversos fatores, tais como o tipo e estágio do câncer, o tipo de medicamento utilizado e a resposta individual do paciente ao tratamento (Moura, 2020). Portanto, é fundamental que o tratamento seja acompanhado por uma equipe de profissionais de saúde de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, psicólogos e nutricionistas, para garantir que a paciente receba um atendimento abrangente e personalizado que atenda às suas necessidades físicas, emocionais e psicológicas (Santos, 2019).

A hormonioterapia, um tipo de terapia endócrina, é capaz de induzir a regressão do tumor ao eliminar ou bloquear os fatores de crescimento tumoral que são influenciados pelos hormônios. Embora o mecanismo preciso de funcionamento não seja completamente compreendido, é comum que essa abordagem seja empregada em conjunto com a quimioterapia no tratamento do câncer de mama. É importante notar que seu uso, seja isolado ou em combinação, raramente tem a intenção de ser curativo em si. Esse tratamento pode ser classificado como ablativo, envolvendo a remoção de determinados hormônios do corpo, ou aditivo, onde certos hormônios são administrados à paciente (Dittrich; Schoeller, 2010).

Uma outra possibilidade de tratamento é a radioterapia, a qual faz uso de radiações ionizantes, como os raios-x, para eliminar as células cancerígenas ou impedir seu desenvolvimento. Durante a aplicação, as radiações não são visíveis e não causam desconforto ao paciente. Esse tratamento pode ter diversos objetivos, como cura completa da doença, redução do tamanho do tumor, prevenção de

recidivas, alívio da dor e supressão da função do órgão afetado (Instituto Nacional de Câncer, 2023).

Dependendo da localização do tumor, a radioterapia pode ser realizada de duas maneiras distintas. Na radiografia externa, o equipamento de radioterapia é apontado para a região do corpo do paciente que precisa ser tratada, enquanto ele permanece deitado durante a sessão. Embora fique sozinho na sala de tratamento, os técnicos em radioterapia monitoram sua condição por meio de câmeras e intercomunicadores instalados na sala de controle adjacente. A meta é administrar a dose de radiação necessária para destruir ou reduzir o tamanho das células cancerígenas, sem afetar as células saudáveis que circundam a área do tratamento. (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

Já na braquiterapia, diferentes dispositivos, como cateteres e aplicadores, podem ser utilizados, conforme o tipo de tumor e a anatomia do paciente, com alguns casos exigindo sedação para minimizar o desconforto durante a colocação. Durante o tratamento, a fonte de radiação é direcionada através dos cateteres até os aplicadores, irradiando a área afetada, e depois retorna ao aparelho. Após o término do procedimento, não há risco de contaminação ou transmissão de radiação. A braquiterapia é uma opção de tratamento eficaz para muitos tipos de câncer, mas nem todos os pacientes são candidatos ao procedimento (Instituto Nacional de Câncer, 2023).

Se identificado e tratado de maneira adequada em seus estágios iniciais, muitos tipos de câncer possuem chances significativas de cura. Atualmente, há uma compreensão mais avançada da doença e os tratamentos estão se tornando cada vez mais precisos e personalizados. Com o avanço das gerações, novas terapias são desenvolvidas com a promessa de uma cura mais eficaz e com menos efeitos colaterais. Isso reflete uma mudança significativa na abordagem do câncer e nas esperanças para a sua erradicação (Organização Mundial de Saúde, 2020).

3.4 Psico-oncologia

A Psicologia da Saúde é uma das áreas de atuação da Psicologia e foi reconhecida oficialmente como tal apenas na década de 70, o que a torna um

campo relativamente novo do conhecimento. Essa área tem como foco principal a promoção e manutenção da saúde mental e física dos indivíduos, bem como a prevenção e tratamento de doenças, através de intervenções psicológicas adequadas (Angerami-Camon, 2002).

Há uma discussão constante no meio acadêmico e na prática profissional a respeito das diferenças entre a Psicologia da Saúde, Psicologia Hospitalar e Psicologia Clínica. Essa discussão teve início a partir da constatação de que a especialização conhecida no Brasil como "hospitalar" não é reconhecida em outros países. Portanto, o que no Brasil é denominado de Psicologia Hospitalar, em outros países é considerado como Psicologia da Saúde. Sendo assim, essas três áreas da Psicologia não possuem equivalência entre si (Castro; Bornholdt, 2004).

As distinções entre as áreas da Psicologia estão relacionadas aos níveis de atenção à saúde. A Psicologia Clínica propõe um trabalho amplo na saúde mental, abrangendo os três níveis de atuação: primário, secundário e terciário. Já a Psicologia Hospitalar concentra-se nos níveis secundário e terciário, ou seja, no contexto hospitalar. Por sua vez, a Psicologia da Saúde atua nos três níveis, mas com ênfase no contexto sanitário e nas implicações psicológicas, sociais e físicas da saúde e da doença (Castro; Bornholdt, 2004).

O papel desempenhado pelo psicólogo em diferentes níveis de cuidados de saúde varia dependendo das necessidades e particularidades de cada contexto. No nível primário, o psicólogo trabalha em unidades básicas de saúde, centros de saúde, consultórios e até mesmo em domicílios, tendo como objetivo promover a saúde geral através de intervenções que requerem conhecimentos teóricos e práticos da Psicologia, bem como de outras áreas como epidemiologia, antropologia, saúde pública/coletiva, políticas sociais, políticas públicas de saúde e indicadores do desenvolvimento humano. No nível secundário, o psicólogo trabalha em ambulatórios ou centros especializados, oferecendo assistência e orientação psicológica, suporte social, realizando psicodiagnóstico e encaminhando pacientes, quando necessário. Já no nível terciário, o psicólogo atua em hospitais gerais ou especializados, abordando problemas de alta complexidade que não foram resolvidos nos níveis anteriores. Nesse contexto, suas funções incluem dar suporte e orientação aos pacientes hospitalizados e seus familiares, auxiliar a equipe de

saúde, desenvolver atividades com crianças internadas e na UTI, além de atender às emergências psicológicas em hospitais psiquiátricos (Alves et al., 2011).

A partir desses aspectos mencionados, a Psicologia da Saúde tem como objetivo entender a dor do paciente de forma individualizada e compreender a sua verdadeira dimensão e como afeta a sua vida. Diferente de apenas tentar explicar o sofrimento, a Psicologia da Saúde busca compreendê-lo em conexão com a realidade e contexto de cada paciente (Angerami-Camon, 2002).

Assim sendo, a Psicologia da Saúde tem se consolidado como um campo de atuação relevante para os profissionais de Psicologia. Sua abordagem concentra-se em promover a saúde, prevenir e tratar doenças, levando em consideração aspectos físicos, sociais e psicológicos envolvidos nesse processo. Tendo em vista a relevante contribuição da Psicologia da Saúde em todos os três níveis de atenção à saúde, torna-se indispensável a presença de um profissional integrado à equipe de saúde para fornecer apoio aos pacientes com câncer (Almeida; Malagris, 2011).

A forma como o sujeito doente, sua família ou rede social enxergam, experimentam e lidam com os sintomas e o sofrimento decorrentes da doença está diretamente ligada ao processo de adoecimento (Maruyama; Zago, 2005). Dessa forma, com o objetivo de ajudar esses indivíduos a enfrentar esse momento difícil com menos sofrimento, a Psico-oncologia surgiu como um novo campo de atuação da Psicologia que tem se destacado na assistência a pacientes com câncer. Atualmente, é notável que a Psico-oncologia tem ganhado mais espaço, em razão do aumento da procura por atendimento psicológico em serviços especializados em oncologia. Essa demanda tem sido um fator determinante para a expansão da Psico-oncologia nesses contextos (Veit; Carvalho, 2010).

A atuação da Psico-oncologia enfrenta o desafio de integrar-se a uma equipe de saúde multidisciplinar, pois muitas vezes, médicos e enfermeiros podem não reconhecer o papel do psicólogo e sentir-se invadidos por sua presença. A presença da Psico-oncologia nos hospitais é uma realidade recente e ainda pode ser mal compreendida pelos outros profissionais da saúde, mas há instituições que valorizam a presença do psicólogo e o solicitam como parte integrante da equipe (Carvalho, 2002).

Embora a Psico-oncologia tenha realizado trabalhos significativos, ainda existem limitações nos serviços especializados, principalmente devido à dificuldade de reconhecer a importância do papel do profissional de Psicologia nessa área. Para superar esse desafio, é fundamental divulgar amplamente esse campo de atuação para que mais profissionais possam conhecer e se interessar pela Psico-oncologia. Gradativamente, com maior reconhecimento, esse campo poderá se tornar cada vez mais essencial nas instituições que atendem pessoas com câncer (Júnior; Costa, 2001).

O paciente com câncer é o ponto em comum que une os profissionais da Psico-oncologia, que têm como objetivo ajudar esses indivíduos a lidar com suas dificuldades, necessidades e problemas, visando a facilitar o enfrentamento da doença e possibilitar uma convivência mais positiva com a patologia (Carvalho, 2002).

3.5 Percepção de si

A percepção de si se revela através da forma como as pessoas se veem, valorizam a companhia dos demais e concebem suas aspirações e objetivos. Essa percepção está evidente nas reações das pessoas diante das situações cotidianas. Ela resulta da interligação entre as crenças que um indivíduo desenvolve, juntamente com seus pensamentos e emoções, levando-o a avaliar se suas ações são favoráveis ou desfavoráveis. A percepção que um indivíduo tem de si está intimamente relacionada ao seu grau de contentamento ou descontentamento pessoal. Quando a avaliação feita pelo indivíduo é positiva, ele experimenta uma sensação de autoconfiança, reconhecendo seu próprio valor e competência (Hutz; Zanon, 2011, p.41).

O desenvolvimento do indivíduo e sua formação como ser humano são modelados por condições sociais e culturais que estabelecem tanto possibilidades quanto limitações. Através de processos educativos, o indivíduo assimila valores, normas e princípios que se incorporam à sua identidade singular, diferenciando-o dos demais. A trajetória de se constituir como indivíduo e construir a própria identidade é um percurso que se desenrola ao longo de anos repletos de vivências e

experiências. Esse processo também é moldado pelas contribuições culturais de terceiros, tais como música, literatura, arte visual, cinema, teatro, e outras formas de expressão (Wallon, 1994).

A autoavaliação de uma pessoa ocorre com base nos sentimentos e pensamentos assimilados durante o processo de formação de sua identidade. Essa avaliação realizada externamente enfatiza as discrepâncias entre os indivíduos, categorizando-os como positivos ou negativos, apropriados ou inapropriados, o que por sua vez desencadeia processos de aceitação ou rejeição. Isso pode levar o indivíduo a exibir comportamentos de defesa ou agressão, ou a se afastar do ambiente por sentir-se excluído, uma vez que não consegue identificar aspectos positivos ou produtivos provenientes de si mesmo (Silva; Marinho, 2003).

De acordo com a abordagem comportamental adotada por psicólogos, a sensação de autoestima reduzida emerge a partir do controle aversivo do comportamento, em que a maioria ou todas as ações do indivíduo são sujeitas a críticas, resultando em inibição e um receio de manifestar-se, trazendo um comportamento de evitação. O sujeito passa a enxergar-se como alguém inferior e despreparado para competir no mundo, o que leva ao desenvolvimento de emoções negativas quando é avaliado e julgado pelos grupos sociais aos quais pertencem (Silva; Marinho, 2003).

Durante um longo período, a ausência de autoconfiança pode perdurar sem passar por qualquer transformação significativa e, em diversas situações ao longo da vida adulta, pode indicar se a pessoa está ou não bem adaptada à sociedade. Conforme destacado por Rosenberg, um proeminente autor no campo da autoestima, a importância da valorização própria é enfatizada, ao salientar que o indivíduo molda sua existência ao espelhar, nos seus ideais, a medida do poder que atribui ao conceito de "outro" sobre si mesmo (Rosenberg, 1985).

A autoestima é amplamente reconhecida como um fator essencial para a saúde mental, tendo influência nas esferas emocionais, sociais e psicológicas de um indivíduo. Como resultado, ela desempenha um papel significativo na saúde geral, no nível de bem-estar e na qualidade de vida da população em geral. A definição da autoestima é intrincada, abrangendo a avaliação de crenças pessoais, a percepção do "eu interior" e a interação com o ambiente circundante (Schultheisz; Aprile, 2013).

Uma pessoa que possui uma imagem positiva de si mesma tem a capacidade de desenvolver estratégias e encontrar soluções para os desafios da vida. Por outro lado, alguém com baixa autoestima fica mais vulnerável diante das mesmas situações desafiadoras. A fragilidade emocional pode ser influenciada pelo ambiente social em que a pessoa está inserida, o que pode afetar sua independência. Se alguém não se sente à vontade para tomar suas próprias decisões, isso pode afetar sua autoestima, resultando em uma sensação de falta de controle. A superação de desafios em várias áreas sem limitações é fundamental, e a autoconfiança desempenha um papel fundamental na tomada de decisões. Ela pode incentivar ou desencorajar com base nos sentimentos e pensamentos pessoais. A autoconfiança é o resultado de comportamentos internos, que podem ser incorporados à vida quando estamos conscientes deles. Portanto, ela é essencial para o bem-estar emocional, impactando diversos aspectos da vida (Schultheisz, 2013).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Este estudo foi elaborado a partir de uma pesquisa qualitativa, cuja principal característica é a abordagem interpretativa do mundo, na qual os pesquisadores buscam compreender os fenômenos em termos de significados, estudando os eventos em seus contextos naturais (Denzin; Lincoln, 2006). A pesquisa qualitativa valoriza especialmente os depoimentos, discursos e significados transmitidos pelos atores sociais envolvidos, enfatizando uma descrição detalhada dos fenômenos e dos elementos que os cercam (Vieira; Zouain, 2005).

No decorrer deste estudo, optou-se por adotar o método qualitativo. Para conduzir essa revisão de forma eficaz, é imprescindível que o pesquisador possua um conhecimento prévio sobre o assunto em questão. Isso permitirá que ele possa fazer perguntas relevantes, contextualizar a pesquisa e selecionar os estudos mais apropriados para comparação e análise dos resultados. O conhecimento prévio sobre o tema tem um impacto significativo na qualidade da revisão da literatura (Mazzoti; Gerwandsznajder, 2000, p. 182).

Realizar uma revisão sistemática da literatura é um passo fundamental para a condução de estudos científicos. Ela segue um conjunto de etapas que devem ser

seguidas pelo pesquisador para garantir que a revisão seja bem-sucedida e para minimizar possíveis problemas que possam afetar a precisão do relatório final. É importante notar que a revisão sistemática da literatura é fundamental para obter as informações necessárias em meio a um grande volume de resultados publicados, que podem ser semelhantes ou contraditórios. Seguir um método, planejamento responsável e justificado é essencial para uma boa pesquisa sobre um tópico específico, pois ajuda a mapear, encontrar, avaliar criticamente, consolidar e agregar os resultados de estudos primários relevantes e identificar lacunas a serem preenchidas, resultando em um relatório ou síntese coerente (Morandi et al., 2015).

Com o objetivo de obter uma ampla visão sobre o tema em questão, foi realizada uma revisão sistemática da literatura. Para tanto, foram utilizadas duas importantes bibliotecas virtuais, o Google Acadêmico e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que possibilitaram o acesso a uma vasta gama de artigos relevantes. A busca foi conduzida ao longo do mês de maio de 2023, garantindo o alcance das informações mais recentes e atualizadas disponíveis na literatura. Através dessa revisão sistemática, foi possível realizar uma análise crítica e detalhada das informações coletadas, permitindo obter uma compreensão vasta e consistente sobre o tema em estudo.

A pesquisa de artigos foi realizada por meio da utilização de palavras-chave específicas que correspondiam aos objetivos da pesquisa. A Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) foi utilizada como fonte de pesquisa, com o intuito de obter uma visão mais aprofundada sobre o tema. Para isso, foram selecionados descritores relevantes, incluindo "Câncer de mama", "Psicologia", "Quimioterapia", "Tratamento", "Autoestima" e "Oncologia". É importante destacar que a pesquisa não obteve resultados ao utilizar a palavra-chave "Percepção de si". A fim de formular estratégias de pesquisa, utilizou-se o operador booleano "AND" para conectar os descritores e garantir que os artigos encontrados fossem relevantes para o tema em questão. Utilizar palavras-chave e operadores booleanos constitui uma estratégia eficiente para conduzir pesquisas em bases de dados e adquirir informações pertinentes e exatas.

Ao iniciar a pesquisa, foi realizada uma busca na base de dados do Google Acadêmico, que resultou em um total de 2.080 artigos. A fim de garantir que

somente artigos relevantes e relacionados ao tema em questão fossem incluídos no estudo, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão, que permitiram a seleção de apenas 9 artigos adequados.

Durante o processo de seleção dos artigos para inclusão, foram estabelecidos critérios específicos para garantir a qualidade e relevância dos estudos selecionados. Nesse sentido, foram considerados como critérios de inclusão os artigos de revisão relacionados ao tema da pesquisa, escritos em língua portuguesa e disponíveis gratuitamente para acesso. Além disso, foi estabelecido um período específico de 10 anos, compreendido entre 2013 e 2023, para garantir que as informações fossem atualizadas e pertinentes ao contexto atual.

A fim de garantir que apenas os estudos relevantes fossem incluídos na pesquisa, foram estabelecidos critérios de exclusão. Como critérios de exclusão, foram excluídos estudos com objetivos pouco claros, artigos com menos de 3 páginas, artigos pagos para acesso completo e repetidos. Além disso, foram excluídos aqueles que não atendiam ao tipo de estudo necessário para a pesquisa ou que não atendiam aos critérios de qualidade estabelecidos. A utilização desses critérios de exclusão teve como objetivo garantir a qualidade e a relevância dos artigos selecionados, aumentando a confiabilidade dos resultados obtidos na pesquisa.

O propósito da pesquisa era alcançar resultados confiáveis e precisos sobre um tema específico. Para realizar isso, foram implementadas diversas etapas de seleção dos artigos encontrados na base de dados do Google Acadêmico.

1. Seleção Inicial: Inicialmente, foram encontrados 2.080 artigos na base de dados do Google Acadêmico. No entanto, era importante focar apenas nos artigos publicados em um período específico. Portanto, houve uma seleção inicial que resultou na redução do número de artigos para 2.020, que estavam dentro desse período.

2. Idioma: Como a pesquisa estava sendo realizada em um contexto específico, sendo no Brasil, foi necessário considerar apenas os artigos redigidos em português para garantir que os resultados fossem relevantes para o público-alvo. Isso resultou na redução para 1.930 artigos.

3. Identificação de Artigos de Revisão: Para obter uma visão melhor do tema em questão, foram selecionados apenas os artigos que eram revisões da literatura. Esses artigos costumam resumir o conhecimento existente sobre um tópico, fornecendo uma visão geral do campo de estudo. Assim, 154 artigos de revisão foram selecionados.

4. Análise dos Títulos: Uma leitura cuidadosa dos títulos dos 154 artigos permitiu identificar aqueles que estavam diretamente relacionados ao tópico da pesquisa. Foram encontrados 53 artigos que pareciam relevantes.

5. Análise dos Resumos: Os 53 artigos selecionados foram submetidos a uma análise detalhada dos resumos. Nesse estágio, foi necessário excluir 14 artigos devido a desvios em relação ao tema da pesquisa. Isso resultou em um total de 39 artigos restantes.

6. Identificação de Similaridades: Apesar dos 39 artigos existentes, pode haver alguns que abordam assuntos muito similares, resultando em informações repetitivas. Assim, identificamos temas altamente similares entre os artigos e 11 deles foram excluídos. Dos 28 artigos restantes, realizamos uma análise mais detalhada para determinar sua real contribuição ao trabalho. Como resultado dessa avaliação, 19 artigos foram considerados de contribuição limitada e foram eliminados.

7. Seleção final: A seleção criteriosa e minuciosa das etapas resultou nos 9 artigos finais considerados os mais relevantes e valiosos para o trabalho de conclusão de curso. Essa abordagem exaustiva de seleção garantiu a inclusão apenas dos artigos pertinentes e de alta qualidade na pesquisa, o que, por sua vez, aumentou a confiabilidade e a precisão dos resultados alcançados.

É importante ressaltar que a aplicação rigorosa dos critérios de inclusão e exclusão é fundamental para garantir a qualidade e confiabilidade dos resultados de uma pesquisa. Nesse caso, mesmo que a busca inicial tenha gerado um grande número de artigos, somente aqueles que atendiam aos critérios estabelecidos foram considerados. Dessa forma, foram retidos 9 artigos selecionados que contêm informações relevantes e apropriadas para o estudo em questão, garantindo uma contribuição significativa para o seu desenvolvimento.

5 RESULTADOS

Abaixo está uma tabela que resume os materiais escolhidos, os quais foram fundamentais para a realização das discussões.

Quadro 1: Quadro com os dados dos artigos.

Autor / Ano	Tipo	Título	Objetivos	Resultados	Conclusão
Meneses, R.L., 2015.	TCC	Estratégias desenvolvidas por mulheres mastectomizadas para o enfrentamento do câncer de mama: uma revisão sistemática.	Analisar as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres que passaram por mastectomia no combate ao câncer de mama.	Foram identificadas diversas estratégias de enfrentamento, como o apoio social e a busca por informações.	As mulheres mastectomizadas utilizam uma variedade de estratégias para enfrentar o câncer de mama, visando a melhoria da qualidade de vida e o bem-estar psicológico.
Nanis, J.S.S., 2016.	TCC	Vivências e sentimentos acerca da reconstrução mamária na qualidade de vida de mulheres submetidas a mastectomia: uma revisão integrativa.	Explorar as vivências e sentimentos relacionados à reconstrução mamária após a mastectomia.	A reconstrução mamária influencia positivamente a qualidade de vida, autoimagem e autoestima das pacientes.	A reconstrução mamária desempenha um papel importante na melhoria da qualidade de vida e bem-estar emocional das mulheres submetidas à mastectomia.
Porto, G.P.G., 2017.	D	Crenças e percepções das mulheres saudáveis sobre o câncer de	Investigar as crenças e percepções de mulheres saudáveis	As crenças e percepções variam, abrangendo fatores culturais e	As percepções e crenças das mulheres saudáveis sobre o câncer de

		mama: uma revisão sistemática da literatura.	sobre o câncer de mama.	de conhecimento sobre a doença.	mama podem influenciar na prevenção e detecção precoce da doença.
Araújo, A.P.J., 2018.	M	Nível de ansiedade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama: revisão bibliográfica.	Avaliar o nível de ansiedade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama.	Mulheres com câncer de mama apresentam níveis significativos de ansiedade relacionados ao diagnóstico.	O diagnóstico de câncer de mama está associado a níveis elevados de ansiedade, destacando a importância do suporte psicológico durante o processo de tratamento.
Araújo, R.M.S. et al., 2020.	A	O impacto do câncer de mama na saúde sexual feminina: uma revisão de literatura.	Analisar o impacto do câncer de mama na saúde sexual feminina.	O câncer de mama pode afetar negativamente a saúde sexual das mulheres, causando disfunções e impactos.	O câncer de mama pode ter efeitos adversos na saúde sexual das mulheres, sendo importante considerar essa dimensão no planejamento do cuidado oncológico.
Lopes, A.P.; Camargo, C.A.C.M.; Maia, M.A.C., 2020.	A	Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva.	Explorar o sofrimento psíquico vivenciado por mulheres após o diagnóstico de câncer de mama.	O diagnóstico de câncer de mama pode desencadear sofrimento psíquico, incluindo ansiedade e depressão.	O diagnóstico de câncer de mama pode levar a um sofrimento psíquico significativo, destacando a importância do suporte psicológico como parte do

					tratamento.
Almeida, A.H.O., 2021.	TCC	As experiências e estratégias de mulheres no enfrentamento do câncer de mama no Brasil: uma revisão integrativa.	Investigar as experiências e estratégias de enfrentamento de mulheres com câncer de mama no Brasil.	Mulheres com câncer de mama utilizam estratégias variadas para enfrentar a doença e suas repercussões.	As mulheres com câncer de mama adotam estratégias diversificadas para lidar com os desafios da doença, demonstrando resiliência e busca por bem-estar.
Jesus, R.V., 2022.	TCC	Procedimentos estéticos e autoestima em pacientes mastectomizadas: uma revisão integrativa.	Avaliar o impacto dos procedimentos estéticos na autoestima de pacientes mastectomizadas.	Procedimentos estéticos podem contribuir para a melhoria da autoestima e da imagem corporal das pacientes.	Procedimentos estéticos podem ser uma abordagem válida para melhorar a autoestima e a imagem corporal em mulheres mastectomizadas, promovendo bem-estar psicológico.
Gil, J.S. et al., 2023.	A	Impactos da cirurgia na qualidade de vida da mulher com diagnóstico de câncer de mama: revisão integrativa.	Analisar os impactos da cirurgia no câncer de mama na qualidade de vida das mulheres.	A cirurgia no câncer de mama pode influenciar negativamente a qualidade de vida, especialmente a autoimagem.	A cirurgia no câncer de mama pode ter repercussões na qualidade de vida das mulheres, destacando a importância de abordagens multidisciplinares para o cuidado.

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

Legenda: A: Artigo; D: Dissertação; M: Monografia; TCC: Trabalho de Conclusão de Curso.

Os nove estudos selecionados foram submetidos a uma análise detalhada que foi alinhada aos objetivos estabelecidos neste estudo. Esses objetivos abrangem diversos aspectos fundamentais, como: Compreender como o tratamento oncológico afeta a percepção de si das pacientes com câncer de mama; Entender a forma como uma paciente com câncer percebe a percepção de si; Avaliar os impactos e fases do tratamento oncológico ao longo do processo; Investigar a rotina das pacientes com câncer e reconhecer o papel da Psicologia na promoção da recuperação e qualidade de vida durante o tratamento oncológico. Cada uma dessas pesquisas foi configurada por aspectos singulares, que merecem ser enfatizados para proporcionar uma compreensão mais profunda e abrangente do contexto. Assim sendo, esta discussão será estruturada segundo a sequência dos seguintes tópicos:

Quadro 2: Quadro com sequência de tópicos para construção da discussão.

Ordem	Título
1	Desafios no diagnóstico precoce e estigma.
2	Percepção de si no contexto do câncer de mama.
3	Impacto do câncer de mama na identidade e sexualidade feminina.
4	Suporte psicológico.
5	Estratégias e redes de apoio.
6	Empoderamento estético.

Fonte: Elaboração dos autores, 2023.

A adoção desta organização proporcionará uma visão abrangente e harmoniosa das diferentes abordagens exploradas nos nove estudos selecionados. Por meio desta sequência estruturada, busca-se apresentar de maneira coesa e

coordenada as contribuições individuais de cada estudo, enriquecendo a compreensão do tema em discussão.

5.1 Desafios no diagnóstico precoce e estigma

Conforme destacado por Nanis (2016), a análise acerca da importância da participação ativa das mulheres no reconhecimento precoce do câncer de mama traz à tona um aspecto fundamental no combate a essa enfermidade. Realizar o autoexame das mamas de forma correta e orientada desempenha um papel fundamental na detecção antecipada de nódulos. No entanto, a falta de conscientização sobre o autoexame e as limitações nos serviços de saúde frequentemente causam atrasos na detecção, prejudicando as chances de um prognóstico favorável e aumentando as taxas de mortalidade relacionadas ao câncer de mama. A autora também destaca a existência profundamente arraigada do estigma associado à doença, que não só afeta a imagem corporal, mas também aumenta o sofrimento durante o tratamento, adicionando um fardo emocional às pacientes (Nanis, 2016).

O estudo conduzido por Porto (2017) destaca a importância de repensar a percepção da mulher com relação à saúde e ao diagnóstico do câncer de mama. Uma abordagem informada pode contribuir para aumentar a identificação precoce da doença, prevenindo fatalidades e diminuindo os custos relacionados a tratamentos avançados. Entretanto, a falta de informações abrangentes sobre medidas preventivas e a desconfiança em relação ao sistema de saúde são obstáculos relevantes.

Segundo o autor em questão, é fundamental compreender as crenças e os tabus relacionados à enfermidade, a fim de propiciar a criação de intervenções psicoeducativas que promovam a prevenção e a identificação precoce do câncer de mama. Estas medidas têm como finalidade esclarecer equívocos, incentivar abordagens eficazes de autocuidado dos seios e desmistificar percepções negativas acerca da doença, com o intuito de diminuir o estigma. A mudança de crenças, mesmo diante da persistente sensação de ameaça, facilita o acesso aos cuidados médicos. A educação preventiva desempenha um papel central nesse contexto,

umentando a conscientização e alterando comportamentos entre as mulheres saudáveis, promovendo a adesão à detecção precoce e o autocuidado (Porto, 2017).

Diante desse contexto, Porto (2017) ressalta a relevância primordial da Psicologia no entendimento da perspectiva feminina acerca do câncer de mama, o que possibilita a implementação de intervenções eficazes. Transformar a visão das mulheres sobre essa doença destaca-se como um fator determinante na redução da mortalidade. A conscientização e a educação empoderam as mulheres, capacitando-as a tornarem-se defensoras eficazes na batalha contra o câncer de mama. Esse engajamento também influencia as políticas públicas, trabalhando em prol do pleno bem-estar da saúde feminina.

No que se refere à discussão sobre a importância do engajamento ativo das mulheres na detecção precoce do câncer de mama e na necessidade de alterar a perspectiva da sociedade em relação a essa enfermidade, concorda-se plenamente que o compartilhamento de informações e a ampliação da conscientização desempenham um papel significativo no combate ao câncer de mama. Recomenda-se que a conscientização e a educação pública desempenhem um papel essencial ao divulgar informações para as mulheres sobre a importância do autoexame e fornecer orientação adequada sobre sua execução. Essas campanhas devem ser amplamente difundidas em instituições educacionais, comunidades e ambientes de trabalho, visando alcançar o maior número possível de mulheres.

Intervenções práticas podem incluir a criação de grupos de apoio para mulheres diagnosticadas com câncer de mama, oferecendo um espaço onde elas possam compartilhar experiências e receber apoio emocional. Além disso, a inclusão de programas educacionais sobre prevenção nas escolas e a promoção de palestras em empresas e comunidades também podem ser estratégias eficazes para aumentar a conscientização sobre o câncer de mama.

Além disso, existe consenso sobre a importância de reavaliar o modo como as mulheres encaram o câncer de mama. Diversos estudos têm demonstrado que, em muitos casos, o medo e o estigma relacionados a essa doença podem funcionar como obstáculos que impedem essas mulheres de buscar a assistência adequada em tempo hábil. Por conseguinte, torna-se de suma importância desvendar os mitos

acerca do câncer de mama, disponibilizando informações sobre formas de prevenção, detecção precoce e tratamento dessa enfermidade.

No que concerne às intervenções, acredita-se que a Psicologia desempenha um papel fundamental para a compreensão das emoções e crenças das mulheres em relação ao câncer de mama. O apoio psicológico pode ser de grande valia para auxiliar as pacientes a lidar com o diagnóstico, o tratamento e as alterações em sua imagem corporal. Consequentemente, revela-se essencial investir na qualificação de profissionais de Psicologia e na integração dessa abordagem nas equipes de saúde.

5.2 Percepção de si no contexto do câncer de mama

A discussão sobre a avaliação da qualidade de vida das pacientes após tratamentos intensivos, como destacado por Araújo et al. (2020), representa uma dimensão crítica e multifacetada que vai muito além da mera consideração da saúde física. Ela engloba profundamente a forma como as pacientes percebem sua imagem corporal, enfrentam seus estados emocionais e mantêm relações sociais, revelando assim uma interconexão intrínseca entre a saúde física e o bem-estar emocional.

A autora ressalta que quando as mulheres passam por procedimentos cirúrgicos e tratamentos como a quimioterapia, experimentam uma transformação que vai além das mudanças físicas visíveis. As mudanças na aparência e no funcionamento do corpo podem levantar questões profundas dentro delas, afetando diretamente como se sentem consigo mesmas. Esse período de adaptação a uma nova realidade após a cirurgia é um momento delicado, no qual os impactos na saúde podem ter um grande impacto na percepção de si das pacientes (Araújo et al, 2020).

O estudo de Lopes et al. (2020) lança luz sobre diversas implicações do tratamento do câncer de mama, abordando tópicos sensíveis como a perda da mama, a queda de cabelo, as cicatrizes cirúrgicas, as flutuações de peso e o linfedema. Entre esses aspectos, a perda de cabelo se destaca por ser, muitas vezes, simbólica da feminilidade e, paradoxalmente, raramente discutida abertamente. Talvez o receio associado ao diagnóstico de câncer não tratado

contribua para esse silêncio. Além disso, a perda de pelos em outras regiões do corpo, além da queda de cabelo, muitas vezes passa despercebida pelas pacientes, mas pode ter um impacto profundo em sua autoimagem.

Conforme o autor observa, a insatisfação com a imagem corporal, especialmente em situações tão difíceis como essas, está intimamente ligada aos sintomas de depressão e à baixa autoestima. A aceitação natural da perda de cabelo e o respeito pelas escolhas individuais, como a opção por um visual careca ou o uso de acessórios, desempenham um papel fundamental na abordagem das equipes de saúde, contribuindo significativamente para a recuperação emocional das pacientes (Lopes et al, 2020).

Meneses (2015) ressalta que a cirurgia de mama não apenas afeta o corpo do ponto de vista físico, mas também exerce uma influência profunda na percepção psicológica que a mulher tem de si mesma. Além da perda da mama, terapias adicionais, como a quimioterapia, podem resultar em mais perdas, afetando a maneira como a mulher se enxerga. A queda de cabelo decorrente da quimioterapia é vista como uma perda de beleza e identidade, tendo um impacto emocional considerável e influenciando a vivência da sexualidade das pacientes. Ao contrário da mastectomia, a perda de cabelo é visível e difícil de ocultar, o que torna desafiador o controle da informação e da identidade pessoal nesse contexto.

A abordagem de Porto (2017) enfatiza a transformação contemporânea na percepção do corpo, que passou de ser um objeto de controle para ser reivindicado em busca do prazer, influenciada principalmente pela mídia. No contexto do câncer de mama, fatores biopsicossociais exercem um impacto substancial na imagem corporal, afetando a qualidade de vida e as interações sociais das pacientes. A pressão pela busca da imagem ideal, amplamente promovida pela mídia, aumenta a vulnerabilidade das pacientes. O câncer de mama não apenas afeta a autoimagem, mas também desafia o papel do corpo feminino, demandando um processo de enfrentamento e reconstrução da autopercepção.

A discussão sobre a avaliação da qualidade de vida das pacientes após tratamentos intensivos para o câncer de mama é de extrema relevância, destacando a necessidade de considerar não apenas a saúde física, mas também o bem-estar emocional e a autopercepção das pacientes. É recomendável que a sociedade e os

profissionais de saúde adotem uma abordagem mais completa no tratamento do câncer de mama, abrangendo não apenas a recuperação física, mas também a imagem corporal e a percepção de si das pacientes.

É essencial oferecer apoio psicológico às pacientes desde o momento do diagnóstico até o final dos tratamentos, incluindo sessões de aconselhamento individual ou em grupo, onde elas possam compartilhar experiências e emoções, bem como receber orientações para enfrentar as mudanças em sua imagem corporal e autoestima.

Além disso, é importante fornecer informações claras e acessíveis sobre os efeitos colaterais dos tratamentos, como a perda de cabelo e as mudanças na aparência. Isso pode ajudar as pacientes a se prepararem melhor para essas transformações e a tomarem decisões informadas sobre como lidar com elas. É crucial incentivar a compreensão do processo que envolve a perda de cabelo e outras alterações corporais, destacando que a beleza vai além da aparência física e que a identidade pessoal não está ligada apenas ao cabelo ou à mama. Campanhas de conscientização e educação podem ser usadas para promover essa ideia.

A sociedade precisa reavaliar seus padrões de beleza e a pressão pela busca de uma imagem ideal, o que não só beneficia as pacientes com câncer de mama, mas também todas as mulheres, promovendo uma imagem corporal mais saudável e realista. Abordar a qualidade de vida das pacientes após tratamentos intensivos para o câncer de mama requer uma abordagem abrangente, considerando não apenas a recuperação física, mas também o apoio emocional, a educação, a aceitação e a desconstrução de padrões de beleza. Essas intervenções podem contribuir significativamente para o bem-estar das pacientes nesse contexto.

5.3 Impacto do câncer de mama na identidade e sexualidade feminina

No estudo conduzido por Almeida (2021), fica evidente que o câncer de mama exerce um grande impacto na vida das mulheres, transformando sua trajetória, influenciando sua identidade e visão de mundo. Diante desse diagnóstico crônico, as mulheres se veem obrigadas a fazer mudanças significativas em seu modo de vida, buscando uma nova normalidade que se assemelhe à realidade que tinham antes da

doença, a fim de alcançarem um estado de equilíbrio renovado. É importante ressaltar como a interrupção repentina de suas histórias de vida é profundamente impactante, intensificando a presença negativa do câncer e, em alguns casos, gerando sentimentos de culpa. O processo enfrentado pelas mulheres com câncer de mama acarreta várias perdas, afetando áreas como relacionamentos interpessoais, carreira e rotina diária. No entanto, o estudo também destaca que é possível construir novas conexões e perspectivas de vida que ofereçam suporte ao longo dessa jornada desafiadora.

O estudo conduzido por Gil et al. (2023) amplia essa discussão ao focar o pós-operatório, em que a qualidade de vida das mulheres muitas vezes é prejudicada devido ao desconforto físico e à dor, afetando sua funcionalidade. Contudo, à medida que o tempo passa, é observada uma tendência de adaptação, resultando em um ajuste psicossocial que permite retomar as atividades diárias e reconstruir relacionamentos. Essa evolução sugere que os efeitos negativos iniciais tendem a diminuir ao longo do tempo, reduzindo tanto o sofrimento físico quanto o emocional. As autoras também ressaltam que a cirurgia de câncer de mama enfrenta diversos desafios que afetam aspectos abrangentes, incluindo o físico, o psicológico, o emocional, o sexual e o social. A perda das mamas é particularmente significativa, uma vez que esses seios são símbolos da feminilidade.

Nesse contexto, destaca-se a relevância fundamental do seio na manifestação da feminilidade e da sexualidade, como afirmado por Nanis (2016). A retirada dessa parte do corpo, muitas vezes necessária em casos de câncer de mama, não somente abala a imagem corporal e a autoestima, mas também interfere na vida sexual da mulher. Ademais, Araújo et al. (2020) ressaltam que a disfunção sexual é um dos principais efeitos negativos decorrentes do câncer de mama. A saúde das pacientes fica comprometida, sobretudo no período pós-cirúrgico, e a diversidade de tratamentos adotados pode influenciar significativamente nos resultados obtidos nessa esfera.

Ao observar o impacto do câncer de mama na vida das mulheres e os obstáculos que elas encontram após o diagnóstico e tratamento, é possível perceber que esta doença vai além das preocupações médicas. Ela deixa uma marca

profunda na identidade, nas perspectivas futuras e na qualidade de vida das pacientes.

Dentro deste contexto, é importante reconhecer a complexidade das questões emocionais e psicossociais que as mulheres enfrentam ao lutar contra o câncer de mama. O diagnóstico da doença não apenas traz preocupações físicas, mas também desencadeia uma variedade de desafios emocionais, como o medo, a ansiedade e, em alguns casos, sentimentos de culpa. A interrupção abrupta de suas vidas pode ser particularmente difícil, o que torna essencial oferecer o apoio adequado para lidar com essas dificuldades.

A importância da forma física e da feminilidade é de extrema relevância. É sabido que o câncer de mama frequentemente resulta na remoção das mamas, o que pode afetar profundamente a autoestima e a sexualidade das mulheres. Por isso, é fortemente defendida a abordagem abrangente da saúde das pacientes, incluindo apoio psicológico e emocional, bem como a educação sobre como lidar com essas alterações físicas e emocionais. Quando se trata de disfunção sexual como uma consequência adversa do câncer de mama, é essencial garantir que as pacientes tenham acesso a informações e recursos que as auxiliem a enfrentar essas questões. Isso pode envolver terapia sexual, aconselhamento e o desenvolvimento de estratégias para melhorar a saúde sexual e o bem-estar.

Acredita-se firmemente que o câncer de mama precisa ser tratado de maneira ampla, levando em conta não apenas os aspectos médicos, mas também os emocionais, psicológicos, sociais e sexuais. É fundamental oferecer um suporte completo às mulheres que enfrentam essa doença, para que possam superar os obstáculos que ela traz para suas vidas e buscar uma melhor qualidade de vida após o tratamento.

5.4 Suporte psicológico

O diagnóstico do câncer de mama, conforme discutido por Araújo (2018), transcende o âmbito médico e se estende profundamente à vida da mulher afetada, impactando também sua família. Nessa situação, sentimentos intensos de tristeza e raiva podem surgir, desencadeando ansiedade. No entanto, como a pessoa lida com

esses sentimentos desempenha um papel crucial na intensidade da ansiedade. Se ela busca resolver os desafios enfrentados e conta com apoio social, a ansiedade tende a diminuir. Por outro lado, se a pessoa se concentra excessivamente em suas emoções e na espiritualidade, a ansiedade pode se agravar.

Elementos como a idade no momento do diagnóstico, o apoio da família, a religiosidade, a autoestima, preocupações estéticas, limitações físicas e mudanças na rotina são identificados como variáveis que afetam a manifestação da ansiedade, conforme destacado por Araújo (2018). Isso ressalta a importância fundamental do suporte familiar e da orientação adequada para mitigar o sofrimento psicológico das pacientes. Além disso, práticas que promovem o bem-estar emocional, como a meditação e a atividade física, são apontadas como ferramentas valiosas para lidar com a ansiedade.

A visão apresentada por Lopes (2020) acrescenta complexidade adicional à discussão, ao abordar os desafios psicológicos que as mulheres enfrentam além das implicações físicas do câncer de mama. As mudanças corporais e as transformações nas relações interpessoais desencadeiam temores que tornam essas mulheres mais suscetíveis à depressão e ao sofrimento emocional. Diante disso, Lopes (2020) enfatiza a necessidade premente de uma abordagem terapêutica completa e integrada capaz de abordar todas essas dimensões de maneira abrangente.

A perspectiva de Nanis (2016) adiciona uma camada importante à discussão, destacando a relevância do suporte psicoterapêutico para mulheres que enfrentam cirurgias de câncer de mama. Esse suporte não apenas facilita a aceitação saudável da imagem corporal pós-cirúrgica, mas também aprofunda a compreensão do tratamento, contribuindo para uma melhor qualidade de vida. Desde o momento do diagnóstico, as mulheres enfrentam diversos desafios que afetam sua qualidade de vida, como o estigma, a incerteza e as preocupações. Portanto, a disponibilização de apoio psicológico desde o início torna-se essencial para melhorar a qualidade de vida ao longo de todo o processo de tratamento.

Nesse contexto, a abordagem da Psico-Oncologia, conforme discutida por Porto (2017), desempenha um papel essencial ao orientar as mulheres ao longo da jornada do câncer de mama. Ela proporciona uma compreensão mais profunda da

relação entre saúde e doença, tornando o processo de enfrentamento menos angustiante e aprimorando as práticas de prevenção do dia a dia.

Almeida (2021) enfatiza a importância da busca ativa das mulheres por estratégias de enfrentamento desde o diagnóstico. Esse processo envolve aspectos práticos e emocionais relacionados à doença, reconhecendo que a reação ao diagnóstico pode influenciar o prognóstico da doença, evidenciando a interconexão entre fatores psicológicos e saúde física.

Jesus (2022) sublinha a necessidade de uma abordagem terapêutica multidisciplinar para pacientes com câncer, com ênfase em Terapias de Grupo e abordagens de Terapia Cognitivo-Comportamental. Esses métodos não apenas afetam aspectos psicológicos, mas também biológicos, contribuindo para o bem-estar global e uma recuperação mais positiva.

Com base na análise desses estudos, fica evidente que o diagnóstico de câncer de mama é uma experiência profundamente complexa e impactante, que transcende os aspectos puramente médicos e físicos.

Acredita-se que o suporte emocional e social desempenha um papel fundamental no enfrentamento do câncer de mama. As pacientes não devem enfrentar essa jornada sozinhas. Intervenções que promovem o apoio da família, grupos de apoio e terapias psicológicas são essenciais para ajudar as mulheres a lidar com as emoções intensas que surgem após o diagnóstico. Além disso, é importante considerar as dimensões psicológicas, emocionais e sociais das mulheres afetadas pelo câncer de mama. Isso inclui questões relacionadas à imagem corporal, autoestima, mudanças nas relações interpessoais e preocupações sobre o futuro. Uma abordagem terapêutica completa e integrada, como a Psico-Oncologia, pode ser altamente benéfica nesse contexto.

Outro ponto importante é o suporte psicoterapêutico específico para mulheres que passaram por cirurgias de câncer de mama. É essencial que as pacientes desenvolvam uma atitude positiva em relação à imagem do corpo após a cirurgia, pois isso tem um impacto direto na qualidade de vida. Nesse contexto, o suporte psicológico desempenha um papel relevante, auxiliando no processo de aceitação saudável.

A abordagem multidisciplinar, envolvendo terapias de grupo e Terapia Cognitivo-Comportamental, é, na opinião, a abordagem certa para o bem-estar global das pacientes. Isso não apenas ajuda no aspecto psicológico, mas também pode ter impactos positivos na saúde física. Além disso, encorajar as mulheres a buscar estratégias de enfrentamento desde o momento do diagnóstico é fundamental. Acredito que a reação ao diagnóstico pode influenciar o prognóstico da doença, destacando a interconexão entre fatores psicológicos e saúde física.

5.5 Estratégias e redes de apoio

No contexto do câncer de mama, a construção de uma rede de apoio sólida emerge como um aspecto primordial, como destacado por Lopes (2020). Contudo, é relevante notar que, com frequência, o receio de enfrentar o isolamento social resultante da divulgação da condição de saúde pode prejudicar a constituição e o fortalecimento dessa rede de apoio.

Nesse contexto, Almeida (2021) ressalta a variedade de estratégias de apoio utilizadas pelas mulheres. A religião, em particular, se destaca como uma fonte comum de força, fornecendo confiança e esperança no processo de tratamento. Além do aspecto religioso, a busca por grupos de apoio específicos, que reúnam mulheres com experiências similares de câncer de mama, e o acesso a profissionais de saúde especializados também representam recursos frequentemente explorados para criar uma rede de apoio eficaz.

Ampliando essa visão, Meneses (2015) revela um conjunto significativo de estratégias de enfrentamento adotadas pelas pacientes. Além do apoio da família e dos profissionais de saúde, a crença em uma força superior, como um elemento espiritual, emerge como fonte essencial de coragem e esperança. Paralelamente, a busca por conexões com outras pessoas que compartilham vivências semelhantes encontra expressão por meio de grupos de apoio, proporcionando um espaço de compreensão mútua e troca de experiências.

Nesse contexto, Nanis (2016) acrescenta outra dimensão relevante à discussão, destacando o papel fundamental da família, amigos e grupos de reabilitação no suporte ao tratamento. Esses elementos não apenas auxiliam na

reintegração da mulher afetada pela doença na sociedade, mas também têm um impacto positivo em seu bem-estar emocional e psicológico.

Complementando a discussão, Jesus (2022) realça a importância contínua da rede de apoio, ressaltando sua relevância no aspecto psicossocial, inclusive no período pré-operatório. Ao enfatizar a influência positiva da família e da crença em algo superior, Jesus (2022) sublinha como esses elementos podem servir como pilares de sustentação ao longo de todo o processo de tratamento.

Acrescentando a discussão, concorda-se totalmente que a construção de uma rede de apoio sólida desempenha um papel fundamental no enfrentamento do câncer de mama. Acredita-se que as mulheres que enfrentam essa doença desafiadora devem ter acesso a todas as formas de suporte disponíveis para ajudá-las a lidar com os aspectos emocionais, psicológicos e sociais do câncer.

A promoção ativa de grupos de apoio para mulheres com câncer de mama é uma intervenção crucial. Esses grupos oferecem um espaço seguro e acolhedor onde as pacientes podem compartilhar suas preocupações, medos e experiências com outras pessoas que entendem o que estão passando. Isso pode ser incrivelmente reconfortante e útil no processo de recuperação. Além disso, reconhece-se a importância da espiritualidade e da religião como fontes de apoio. Para muitas mulheres, sua fé desempenha um papel significativo em sua jornada de tratamento, e é fundamental que os profissionais de saúde estejam dispostos a respeitar e apoiar essas crenças. A família e os amigos também são peças-chave na rede de apoio. É fundamental que eles recebam orientação sobre como oferecer suporte emocional e prático às pacientes, pois isso pode fazer uma grande diferença em sua qualidade de vida durante o tratamento.

Por fim, concorda-se que é importante combater o medo do isolamento social e reduzir o estigma associado ao câncer de mama. A conscientização nas comunidades é essencial para criar um ambiente de apoio onde as mulheres não se sintam julgadas ou isoladas.

5.6 Empoderamento estético

A discussão sobre a importância da reconstrução mamária e dos tratamentos estéticos na vida das mulheres que enfrentam o câncer de mama, como abordada nos estudos de Nanis (2016) e Jesus (2022), traz uma perspectiva ampla e valiosa. Ambas as autoras destacam aspectos essenciais a serem considerados ao analisar o impacto dessas intervenções na jornada das pacientes.

Nanis (2016) enfatiza a escolha significativa feita por muitas mulheres em relação à reconstrução mamária após a mastectomia. Além de ser um procedimento seguro do ponto de vista médico, ele desempenha um papel fundamental na melhoria da imagem corporal, vitalidade, feminilidade e sensualidade das pacientes. A autora ressalta que a restauração da mama vai além da simples semelhança física, proporcionando às mulheres uma confiança renovada e a capacidade de exibir com orgulho sua nova mama.

Por outro lado, Jesus (2022) expande essa discussão ao ressaltar a importância dos tratamentos estéticos como formas de autocuidado. Ela argumenta que esses procedimentos não são superficiais, mas desempenham um papel fundamental na forma como as pacientes se sentem e se veem durante e após o tratamento. Os tratamentos estéticos não apenas oferecem conforto e satisfação pessoal, mas também ajudam as pacientes a manterem sua identidade e a enfrentarem os desafios de aceitação que podem surgir durante o processo de recuperação.

O que se destaca nessa discussão é a crescente relevância da área estética como uma parte ativa na prevenção e tratamento dos efeitos adversos da terapia. A ênfase está na manutenção da autoimagem das pacientes, o que pode ajudar a evitar o estigma e os traumas psicológicos associados à doença. De acordo com a argumentação de Jesus (2022), o autocuidado vai além da superfície e se revela como um recurso poderoso para fortalecer a resiliência emocional das pacientes.

A convergência dessas perspectivas sublinha o impacto positivo dos procedimentos estéticos, como a reconstrução mamária, na jornada das mulheres com câncer de mama. Além de contribuir para a restauração física, esses procedimentos fortalecem a autoestima, resgatam a feminilidade e moldam uma recuperação emocional mais saudável. A compreensão da importância da estética,

conforme delineada por Jesus (2022), reforça como a valorização do próprio bem-estar pode ser um aliado primordial na superação dessa fase desafiadora.

Concorda-se com a importância de considerar a perspectiva das pacientes no que diz respeito à reconstrução mamária e aos tratamentos estéticos no contexto do câncer de mama. É fundamental reconhecer que essas intervenções desempenham um papel crucial na recuperação física e emocional das mulheres afetadas por essa doença.

Acredita-se que a decisão de passar por uma reconstrução mamária após a mastectomia é profundamente pessoal e deve ser respeitada. Oferecer informações detalhadas sobre as opções de reconstrução e apoiar as pacientes na tomada de decisões informadas é essencial. Além disso, garantir o acesso a cirurgiões plásticos experientes e capacitados é importante para garantir resultados seguros e satisfatórios. Da mesma forma, acredita-se que os tratamentos estéticos podem desempenhar um papel importante no processo de recuperação. Eles não são apenas superficiais, mas podem ter um impacto significativo na autoestima e na confiança das pacientes. Esses procedimentos podem ajudar a restaurar a sensação de normalidade e contribuir para uma melhor qualidade de vida durante e após o tratamento.

Também concorda-se que o autocuidado é essencial para a resiliência emocional das pacientes. Incentivar as mulheres a cuidar de si mesmas, seja por meio de tratamentos estéticos, exercícios físicos, meditação ou outras práticas de bem-estar, é fundamental para uma recuperação mais positiva.

No que diz respeito às intervenções, acredita-se que seja de suma importância fornecer informações completas acerca das possibilidades de reconstrução e tratamentos estéticos desde o início do tratamento do câncer de mama. Além disso, é essencial que os profissionais de saúde passem por um treinamento adequado para abordar essas questões de maneira sensível e empática, considerando sempre as preferências e preocupações individuais das pacientes. A perspectiva das pacientes deve ser o cerne de todas as decisões relacionadas ao seu cuidado e recuperação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, este estudo examinou o câncer de mama do ponto de vista da percepção de si e alcançou seus objetivos por meio de uma revisão sistemática da literatura. O método utilizado permitiu uma análise do assunto, evidenciando a complexidade da jornada das mulheres com câncer de mama. Ficou claro que o câncer de mama vai além do aspecto médico, uma vez que carrega estigmas sociais que afetam profundamente a vida das pacientes.

No entanto, percebeu-se que as abordagens teóricas ainda não estão gerando pesquisas diretas sobre esse tema e há uma falta de estudos e pesquisas em português que identifiquem novas estratégias para os profissionais da Psicologia lidarem com a dimensão psicológica do câncer de mama. Isso indica a necessidade de mais pesquisas e estudos nessa área a fim de desenvolver intervenções mais eficazes.

Durante esta revisão, ficou claro que é fundamental adotar uma abordagem que englobe os aspectos médicos, psicológicos e sociais para enfrentar o câncer de mama. As experiências das mulheres que lidam com essa doença são complexas em termos tanto psicológicos quanto sociais, desde o momento do diagnóstico até a fase de recuperação. Tal situação exige uma visão ampla e empática, que leve em consideração não somente os elementos físicos, mas também os aspectos emocionais e sociais, com o intuito de promover o bem-estar completo das mulheres.

A questão da imagem corporal, percepção de si e qualidade de vida após tratamentos intensivos foi apontada como um aspecto de profundo impacto no contexto do câncer de mama. Compreender e abordar essas implicações é essencial para alcançar uma recuperação plena, e o apoio, respeitando as escolhas individuais, possui um papel fundamental nesse processo de adaptação e reconstrução da identidade pessoal.

A interação entre fatores psicológicos e saúde física evidencia a importância de promover não apenas a recuperação física, mas também o bem-estar mental e emocional. Além disso, a criação de uma rede sólida de apoio, que engloba aspectos espirituais, sociais e familiares, é fundamental para as mulheres que

enfrentam o câncer de mama. Essa rede não apenas oferece suporte emocional e psicológico, mas também contribui de forma significativa para o bem-estar geral durante essa jornada desafiadora.

A reconstrução da mama e os procedimentos estéticos têm uma participação significativa no percurso das mulheres com câncer da mama, ajudando na recuperação física e emocional. É importante valorizar a perspectiva das pacientes e oferecer um suporte informado e sensível ao longo deste processo, para uma recuperação completa e um bem-estar melhorado. A convergência dos estudos analisados proporcionou uma visão sobre a importância da reconstrução da mama e dos tratamentos estéticos, sublinhando a necessidade de abordar os aspectos médicos, emocionais e psicológicos no tratamento do câncer da mama. Assim sendo, a sensibilidade é fundamental para promover o bem-estar total das pacientes ao longo deste percurso.

Diante destas conclusões, fica evidente a relevância de os profissionais de Psicologia realizarem novas investigações e estudos, a fim de fortalecer este campo e desenvolver enfoques mais efetivos para acompanhar as mulheres que enfrentam o câncer de mama em sua jornada. A elaboração deste estudo foi um desafio enriquecedor e envolvente. Um dos principais aprendizados que se destacaram foi a compreensão das trajetórias das mulheres afetadas pelo câncer de mama, as quais variam entre momentos permeados por sentimentos de apreensão, desconforto e incerteza, assim como períodos de resiliência, força e superação. Isso destaca a importância de abordar o câncer de mama não apenas como um assunto médico, mas como uma experiência humana que abrange aspectos emocionais, sociais e psicológicos.

Este trabalho de conclusão de curso proporcionou um profundo apreço das experiências das mulheres com câncer de mama e uma motivação para reconhecer a necessidade de tratamentos mais completos e empáticas no tratamento e no apoio a essas pacientes. Foi um desafio que permitiu o crescimento não apenas do ponto de vista acadêmico, mas também pessoal, ao compreender a importância de ouvir, apoiar e valorizar as histórias e as necessidades individuais das mulheres que enfrentam essa doença.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Arthur Henrique de Oliveira. **As experiências e estratégias de mulheres no enfrentamento do câncer de mama no Brasil: uma revisão integrativa**. 2021. 45 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/29120>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.
- ALMEIDA, Raquel Ayres de; MALAGRIS, Lucia Emmanoel Novaes. **A prática da psicologia da saúde**. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, v. 14, n. 2, pp. 183-202, 2011.
- ALVES, Nayara Cardoso; FERNANDES, Nayane Cristine; EULÁLIO, Maria Carmem; CARMO, Stefani Dayane do. **Psicologia da saúde: teoria, intervenção e pesquisa**. Campina Grande: EDUEPB, 2011. Capítulo 2, p. 65-84.
- ANGERAMI-CAMON, Valdemar Augusto. **Psicologia da Saúde: Um novo significado para a prática clínica**. São Paulo: Pioneira, 2002. Capítulo 1, p. 7-11.
- SCHULTHEISZ, Thais Sisti de Vincenzo; APRILE, Maria Rita. **Autoestima, conceitos correlatos e avaliação**. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, v. 5, n. 1, p. 36-48, 2013. Disponível em: <https://www.academia.edu/12178758/AUTOESTIMA_CONCEITOS_CORRELATOS_E_AVALIA%C3%87%C3%95ES>. Acesso em: 01 de agosto de 2023.
- ARAÚJO, Ana Paula de Jesus. **Nível de ansiedade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama: revisão bibliográfica**. 39 f. Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/38379>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.
- ARAÚJO, Raysa Maria Silva de.; BARBOZA, Danielle Laís Lopes Barboza.; MASS, Daniela Winckler.; CAVALCANTE, Igor dos Santos.; HASEGAWA, Luciana Eda Maximiano.; SILVA, Martha Laura Leão dos Santos.; VEIGA, Ana Vitória Meireles.; NASCIMENTO, Gabriel Phelipe Dantas do.; ALMENDRA, Thiago Santos Lima.; SANTOS, Lúcia Maria de Sousa Aguiar dos. **O impacto do câncer de mama na saúde sexual feminina: uma revisão de literatura**. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 11, p. e4726. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e4726.2020>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.
- BERGAMASCO, Bianca Bertoni; ANGELO, Margareth. **O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela**

mulher. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 47, n. 3, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2001v47n3.2306>> Acesso em: 16 de agosto de 2023.

BRANDEN, Nathaniel. **Autoestima**: como aprender a gostar de si mesmo (14ª ed.). São Paulo: Saraiva, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. 2008. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br>> Acesso em: 16 de agosto de 2023.

BUSTAMANTE-TEIXEIRA, Maria Teresa. **Cirurgia minimamente invasiva em oncologia**: estado da arte e perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Cirurgia Oncológica**, v. 15, n. 3, p. e167, 2019.

CARVALHO, Maria Margarida. **Psico-oncologia**: história, características e desafios. Psicologia USP, São Paulo, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pusp/a/C9zDcZyWhfKMLqWykFhVfqQ/?lang=pt> >. Acesso em: 10 de maio de 2023.

CASTRO, Fabiana Cristina Frigieri de; BORNHOLDT, Juliana Deliberador. **Psicologia, Ciência e Profissão**, Brasília, v. 24, n. 3, p. 48-57, 2004. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-9893200400030007>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

DENZIN, Norman K.; LINCOLN, Yvonna S. **O planejamento da pesquisa qualitativa**: teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

DITTRICH, Leandro.; SCHOELLER, Mariane. **Câncer da Mama**: Indicações e Tipos de Hormonioterapia (Capítulo 17). In: Bibliomed. Oncologia. Livro 2. Disponível em: <<http://www.bibliomed.com.br/bibliomed/bmbooks/oncologi/livro2/cap/cap17.htm>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

FARIAS, Rafael Eduardo.; SOUZA, Ana Rita.; AARESTRUP, Fernando Magalhães. **Avaliação da apoptose no carcinoma ductal infiltrante da mama**: associação com graus histológicos e fatores prognósticos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.51, n.3,2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2005v51n3.1947>> Acesso em: 16 de agosto de. 2023.

FERREIRA, Márcia Fernanda. **Intervenção nutricional em pacientes submetidos à quimioterapia**: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 65, n. 2, 2019.

GIL, Jady da Silva.; PADILHA, Janaína Chiogna.; CORDENUZZI, Onélia da Costa Pedro.; BORGHETTI, Micheli Macagnan. **Impactos da cirurgia na qualidade de vida da mulher com diagnóstico de câncer de mama. Revista de Saúde Dom Alberto**, v. 10, n. 1, p. 20-44. 2023. Disponível em:

<<https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/810>>.

Acesso em: 27 de julho de 2023.

HUTZ, Claudio Simon; ZANON, Cristian. **Revisão da adaptação, validação e normatização da escala de autoestima de Rosenberg**. Avaliação Psicológica, [S.l.], v. 10, n. 1, p. 41-49, 2011.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **ABC do câncer**. 2019. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf>. Acesso em: 5 de maio de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **O que é câncer?** 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>>. Acesso em: 5 de maio de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Deteção precoce**. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-do-colo-do-utero/acoes/deteccao-precoce>>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Tratamento do câncer**. 2023.

Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/mama>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (INCA). **Câncer de mama**. 2022. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tratamento>>. Acesso em: 6 de maio de 2023.

JESUS, Reigiele Vieira de. **Procedimentos estéticos e autoestima em pacientes mastectomizadas**: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biomedicina) - Centro de Universidade Maria Milza, Bahia, 2022.

Disponível em: <<http://famamportal.com.br:8082/jspui/handle/123456789/2758>>.

Acesso em: 27 de julho de 2023.

JUNIOR, Antônio L.; COSTA, Olga. **O desenvolvimento da psico-oncologia: implicações para a pesquisa e intervenção profissional em saúde.** Brasília, 2001. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/twqqtsgXT34KDyFSkb8dcPB/?lang=pt#>>. Acesso em: 10 de maio de 2023.

KÜBLER-ROSS, Elisabeth. **Sobre a Morte e o Morrer.** São Paulo: Martins Fontes, 2005.

LOPES, Ana Paula.; CAMARGO, Carmen Aparecida Cardoso Maia.; MAIA, Maria Ambrosina Cardoso. **Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva.** **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 52, p. e3556. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.25248/reas.e3556.2020>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

MALUF, Maria Regina Ferreira.; MORI, Lucia Junko.; BARROS, Alba Cunha Soares de. **O impacto psicológico do câncer de mama.** **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.51, n.2, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2005v51n2.1974>> Acesso em: 16 de agosto de 2023.

MAZZOTTI, Tarso Bonilha; GERWANDSZNAJDER, Fernando. **Revisão sistemática da literatura: um exemplo prático.** São Paulo: **Revista Eletrônica de Educação.**, p. 182, 2000.

MENESES, Raianne Leal. **Estratégias desenvolvidas por mulheres mastectomizadas para o enfrentamento do câncer de mama: uma revisão sistemática.** 49 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) - Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <<https://bdm.unb.br/handle/10483/12618>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

MONTAGNER, Maria Inez. **Mulheres e câncer de mama: experiência e biografia cindidas.** 2011. 314 p. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, São Paulo, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.47749/T/UNICAMP.2011.794367>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

MORANDI, Marília; MOTTA, Raquel; CAMARGO, Luís Eduardo; RIEHS, Lilian. **Revisão sistemática da literatura.** Porto Alegre: Bookman, 2015.

MOURA, Gabriela Mendes. **Efeitos colaterais da quimioterapia no tratamento do câncer: uma revisão integrativa.** **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 14, n. 7, 2020.

NANIS, Jamille Simonin Sales. **Vivências e sentimentos acerca da reconstrução mamária na qualidade de vida de mulheres submetidas a mastectomia: uma**

revisão integrativa. 62 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em:

<<https://app.uff.br/riuff/handle/1/3475>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

OLIVEIRA, Fernanda Barreto Mota. **Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 3, p. e190, 29 dez, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Câncer**. 2020. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/topicos/cancer>>. Acesso em: 5 de maio de 2023.

PORTO, Gláucia Pina Guimarães. **Crenças e percepções das mulheres saudáveis sobre câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura**. 108 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia: Psicologia Clínica) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia: Psicologia Clínica, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2017. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/20988>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

REGIS, Mariana Fernandes.; SIMÕES, Maria da Graça Mariano Francisco. **Diagnóstico de câncer de mama, sentimentos, comportamentos e expectativas de mulheres. Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 01, 2005. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>> Acesso em: 16 de agosto de 2023.

RIBEIRO, Fabiana Felix. **Mediação de saberes na sobrevivência ao câncer: a experiência do grupo de laringectomizados totais do HCI/INCA**. Tese (Doutorado em Ciência da Informação) – Escola de Comunicação e Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

ROSENBERG, Morris. **Autoconceito e bem-estar psicológico na adolescência**. O desenvolvimento de si mesmo. Orlando: Academic Press, 1985.

SANTOS, Fernanda Ferreira. **Quimioterapia: fundamentos teóricos e práticos. Revista Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 40, n. 4, 2019.

SANTOS, Marília Alves; SOUZA, Camila. **Intervenções grupais para mulheres com câncer de mama: desafios e possibilidades. Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, p. 1-14, 2019.

SCHULTHEISZ, Gabriela. **Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. Revista**

Equilíbrio Corporal e Saúde, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.academia.edu/12178758/AUTOESTIMA_CONCEITOS_CORRELATOS_E_AVALIA%C3%87%C3%95ES>. Acesso em: 06 de maio de 2023.

SILVA, Isabela; MARINHO, Gabriela. **A autoestima e relações afetivas**. Universitas Ciências da Saúde, 2003.

SILVA, Vanessa Cristina Espindula. **O impacto da revelação do diagnóstico de câncer na percepção do paciente**. Dissertação de Mestrado, Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Programa interinstitucional USP/UEL/UNOPAR, São Paulo, 2005. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-11052005-112949/publico/SILVA_VCE.pdf>. Acesso em: 5 de maio de 2023.

SOUZA, Jucicléia Rezende; ARAÚJO, Teresa Cristina Cavalcanti de. **Eficácia terapêutica de intervenção em grupo psicoeducacional: um estudo exploratório em oncologia**. Estudos de Psicologia, 2010.

TIEZZI, Daniel. **Cirurgia conservadora no câncer de mama**. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 29, n. 8, p. 428-434, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v29n8/a08v29n8.pdf>>. Acesso em: 27 de julho de 2023.

TORRES, Susana Raquel Pereira. **Avaliação dos índices de ansiedade e depressão em doentes oncológicos a fazer tratamento de quimioterapia pós-cirurgia no centro hospitalar do porto** [tese]. Porto: Universidade do Porto, 2011.

VEIT, Maria Teresa; CARVALHO, Vicente Augusto de. **Psico-Oncologia: um novo olhar para o câncer**. *O Mundo da Saúde*, v. 34, 2010.

VENÂNCIO, José Luiz; LEAL, Vera Maria Stiebler. **Importância da atuação no tratamento de mulheres com câncer de mama**. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 50, n. 1, p. 55-63, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: <<https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/download/2059/1277/14831>>. Acesso em: 5 de maio de 2023.

VIEIRA, Marcelo Milano Falcão; ZOUAIN, Deborah Moraes. **Pesquisa qualitativa em administração: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

WALLON, Henri. **Psicologia e educação da criança**. Lisboa: Vega, 1994.