



**CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**JÚLIA ANGELIM BEZERRA**

**SAÚDE MENTAL DE MULHERES MASTECTOMIZADAS**

**ICÓ – CE  
2024**

JÚLIA ANGELIM BEZERRA

## **SAÚDE MENTAL DE MULHERES MASTECTOMIZADAS**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Enfermagem como requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UNIVS.

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Ma. Cleciana Alves Cruz.

JÚLIA ANGELIM BEZERRA

## **SAÚDE MENTAL DE MULHERES MASTECTOMIZADAS**

Projeto de monografia apresentado à Coordenação como quesito para título de Bacharel em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, como requisito para obtenção de nota.

**Data de aprovação:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### **BANCA EXAMINADORA:**

---

**Prof.<sup>a</sup> Ma. Cleciana Alves Cruz**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
Orientadora

---

**Prof.<sup>a</sup> Ma. Layane Ribeiro Lima**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
1<sup>a</sup> Examinadora

---

**Prof.<sup>a</sup> Dra. Celestina Elba Sobral de Souza**

Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS  
2<sup>o</sup> Examinadora

## LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

<b>AB</b>	Atenção Básica
<b>APS</b>	Atenção Primária à Saúde
<b>CASAPS</b>	Carteira de Saúde da Atenção Primária à Saúde
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>CEO</b>	Centro de Especialidades Odontológicas
<b>CEP</b>	Código de Endereçamento Postal
<b>CPF</b>	Cadastro de Pessoa Física
<b>COVID-19</b>	Sars-Cov-2/Coronavírus
<b>DA</b>	Declaração de Anuência
<b>ESF</b>	Estratégia Saúde da Família
<b>LOA</b>	Lei Orçamentária Anual
<b>MCA</b>	Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>MT</b>	Medicina Tradicional
<b>MTC</b>	Medicina Tradicional Chinesa
<b>NASF</b>	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
<b>NASF-AB</b>	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>PICs</b>	Práticas Integrativas e Complementares
<b>PMAQ</b>	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade na Atenção Básica
<b>PNAB</b>	Política Nacional de Atenção Básica
<b>PNPIC</b>	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
<b>PNPMF</b>	Plantas Medicinais e Fitoterápicos
<b>RAS</b>	Rede de Atenção à Saúde
<b>RENAME</b>	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
<b>SAI</b>	Sistema de Informação Ambulatorial
<b>SAPS</b>	Secretaria de Atenção Primária à Saúde
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>SS</b>	Secretária de Saúde

<b>TC</b>	Terapias Complementares
<b>TC</b>	Toque de Cura
<b>TT</b>	Toque Terapêutico
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde
<b>USF</b>	Unidade de Saúde da Família
<b>UNIVS</b>	Centro Universitário Vale do Salgado
<b>UPA</b>	Unidade de Pronto Atendimento

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1</b>	Identificação da questão norteadora.....	19
<b>Quadro 2</b>	Fluxograma.....	21
<b>Quadro 3</b>	Distribuição dos artigos científicos quanto ao ano, autor, título, objetivos e resultados.....	20

BEZERRA, J. **Saúde mental de mulheres mastectomizadas** (Graduação de enfermagem) monografia. 37 f. Centro Universitário Vale do Salgado, Icó-Ce, 2024.

## RESUMO

A mastectomia é um procedimento cirúrgico comumente realizado em mulheres diagnosticadas com câncer de mama, resultando na remoção total ou parcial da mama afetada. A saúde mental dessas mulheres é importante, uma vez que a mastectomia pode ter um impacto significativo em sua qualidade de vida e bem-estar psicológico, e suas implicações emocionais e psicológicas podem afetar a saúde mental dessas mulheres. O objetivo dessa pesquisa é compreender a saúde mental de mulheres mastectomizadas. A pesquisa se baseia em uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), que foi realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados como critérios de inclusão: Publicações de língua portuguesa, e nos últimos 5 anos (2018 a 2023), ter acesso gratuito, estar disponível na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão, teses, dissertações, comentários, publicações duplicadas. A pesquisa nas bases de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2023. Os dados foram analisados a partir da análise do conteúdo proposto por Bardin. Mediante leitura e análise dos conteúdos, foi possível estabelecer duas categorias, sendo elas: Categoria 1 – Aspectos psicológicos de mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama e realização de mastectomia; Categoria 2 – Enfrentamento de mulheres mastectomizadas após o tratamento. Portanto, percebe-se que a saúde mental das mulheres mastectomizadas é um componente vital e muitas vezes subestimado no processo de aceitação e tratamento. A experiência da mastectomia transcende a esfera física, impactando profundamente a saúde psicológica e emocional. A jornada enfrentada por essas mulheres é multifacetada, marcada por desafios de autoimagem, autoestima e identidade. É crucial oferecer um suporte holístico, que engloba não apenas a recuperação física, mas também o apoio psicológico adequado. Iniciativas que promovem a facilidade do corpo, o acesso a recursos de saúde mental e uma rede de apoio sólida são fundamentais para promover o bem-estar emocional e psicológico das mulheres, permitindo que elas reconstruam suas vidas com confiança e resiliência.

**Palavras-chave:** Câncer de mama. Mastectomia. Saúde mental.

BEZERRA, J. **Mental health of mastectomized women** (Undergraduate nursing course) monograph. 37 f. Vale do Salgado University Center, Icó-Ce, 2024.

## ABSTRACT

Mastectomy is a surgical procedure commonly performed on women diagnosed with breast cancer, resulting in the total or partial removal of the affected breast. The mental health of these women is important, since mastectomy can have a significant impact on their quality of life and psychological well-being, and its emotional and psychological implications can affect the mental health of these women. The aim of this research is to understand the mental health of mastectomized women. The research is based on an Integrative Literature Review (RIL), which was carried out using the databases in the Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO). The following inclusion criteria were used: Portuguese language publications, and in the last 5 years (2018 to 2023), have free access, be available in full. The exclusion criteria were: review articles, theses, dissertations, comments, duplicate publications. The database search took place between September and October 2023. The data was analyzed using the content analysis proposed by Bardin. By reading and analyzing the content, it was possible to establish two categories: Category 1 - Psychological aspects of women facing breast cancer diagnosis and mastectomy; Category 2 - Coping of mastectomized women after treatment. It can therefore be seen that the mental health of mastectomized women is a vital and often underestimated component in the process of acceptance and treatment. The experience of mastectomy transcends the physical sphere, profoundly impacting psychological and emotional health. The journey faced by these women is multifaceted, marked by challenges to self-image, self-esteem and identity. It is crucial to offer holistic support, which encompasses not only physical recovery, but also adequate psychological support. Initiatives that promote ease of body, access to mental health resources and a solid support network are key to promoting women's emotional and psychological well-being, allowing them to rebuild their lives with confidence and resilience.

**Keywords:** Breast cancer. Mastectomy. Mental health.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>11</b>
2.1	OBJETIVO GERAL.....	11
<b>3</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	<b>12</b>
3.1	ASPECTOS GERAIS SOBRE O CÂNCER DE MAMA .....	12
3.2	SAÚDE MENTAL E MULHER MASTECTOMIZADA .....	14
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>18</b>
4.1	TIPO DE ESTUDO .....	18
4.2	IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA.....	18
4.3	CENÁRIO E LOCAL DE PESQUISA .....	19
4.4	PERÍODO DE COLETA DE DADOS .....	20
4.5	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO .....	20
4.6	CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....	20
<b>5</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>	<b>21</b>
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>32</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>33</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma condição caracterizada pelo crescimento anormal das células nos seios, resultando em uma divisão celular descontrolada e aumento desse distúrbio. A ocorrência dessa doença é influenciada por fatores biológicos e ambientais, e a prevenção está diretamente relacionada aos hábitos de saúde e estilo de vida das mulheres. Identificar a enfermidade em estágios iniciais é uma forma de melhorar as chances de sobrevivência (MELO et al., 2023).

O câncer de mama é um problema de saúde pública significativo devido à sua alta incidência e taxa de mortalidade em todo o mundo. É a forma mais comum de câncer entre as mulheres, representando 24,2% de todos os casos diagnosticados em 2018, com cerca de 2,1 milhões de novos casos estimados nesse mesmo período. No Brasil, estima-se que ocorram aproximadamente 66.280 novos casos de câncer de mama a cada ano no período de 2020 a 2022, isso corresponde a um risco estimado de 61,61 novos casos a cada 100 mil mulheres (SANTOS et al., 2023).

O câncer de mama é a forma mais comum de câncer em todas as regiões do Brasil, com diferentes taxas de risco estimadas. Na Região Sudeste, o risco é de aproximadamente 81,06 casos por 100 mil mulheres. Na Região Sul, esse risco é de cerca de 71,16 por 100 mil mulheres. Já na Região Centro-Oeste, a taxa é de aproximadamente 45,24 por 100 mil mulheres. Na Região Nordeste, o risco é de cerca de 44,29 por 100 mil mulheres. Por fim, na Região Norte, a taxa estimada é de aproximadamente 21,34 casos por 100 mil mulheres (BARROS et al., 2020).

Com os dados apresentados acima, podemos apresentar que a detecção precoce tem como objetivo encontrar sinais possíveis do câncer e com isso, proceder às mulheres para um diagnóstico e tratamento, aumentando assim as chances de sobrevivência. O tratamento varia dependendo do estágio da doença, das características biológicas e das condições da pessoa, como idade, estado de menopausa e comorbidades. O plano de tratamento pode envolver terapias sistêmicas, como hormonioterapia, quimioterapia e terapia biológica ou procedimentos locais, como radioterapia, reconstrução mamária e cirurgia (MELO et al., 2023).

Dentre essas formas de tratamento, os procedimentos cirúrgicos, como a mastectomia associada a remoção dos linfonodos axilares, podem resultar em complicações, como abertura de suturas, acúmulo de fluido (seroma), rigidez nas articulações, restrição do movimento do ombro, fraqueza muscular, dor no ombro ou no braço, inchaço linfático (linfedema) e fadiga. Essas complicações podem limitar a capacidade funcional nas atividades diárias, interferindo nas tarefas domésticas, na higiene pessoal e no trabalho. Visto que a dor é uma das principais

Queixas mostrando assim o quanto é fundamental as práticas terapêuticas no pós-operatório, para uma melhora nas atividades de vida diárias (RETT et al., 2022).

Foi observado que mulheres que enfrentam o câncer de mama e passam por quimioterapia experimentam alterações nos aspectos emocionais, financeiros e nas expectativas futuras de vida. A retirada da mama em mulheres costuma causar constrangimento e uma sensação de falta, causando um impacto emocional significativo. Isso pode resultar em sentimentos negativos, como insegurança, medo, abandono, baixa autoestima, redução da sexualidade, depressão, tristeza, ansiedade e entre outros (SANTOS et al., 2023).

Analisar as consequências do câncer de mama, como a mastectomia, e o papel fundamental do diagnóstico de enfermagem, uma vez que evidencia a necessidade de incorporar o processo de enfermagem em diversos cenários e níveis de atendimento. O cuidado com a mulher que passou por mastectomia requer cuidado sensibilizado, portanto, é crucial que a equipe de enfermagem esteja devidamente treinada e capacitada, possuindo conhecimentos gerais e especializados, para aplicar as técnicas necessárias. Eles devem oferecer atenção e assistência abrangente a essas pacientes, buscando proporcionar incentivo e conforto durante esse período desafiador em suas vidas. (ANDREAZZI et al., 2022).

Portanto, a pesquisa tem como fundamento a seguinte pergunta norteadora: Como está a situação da saúde mental de mulheres mastectomizadas?

O motivo da pesquisadora para a escolha desse tema foi a partir da percepção sobre a dificuldade que a mulher enfrenta o câncer no começo, meio e fim da doença, apresentando pouca visibilidade do seu cotidiano de vivência. Além disso, foi possível perceber dentro dos estágios curriculares do curso, suas fragilidades físicas e, principalmente, a vulnerabilidade emocional da mesma, logo, o interesse pela pesquisa acerca dessa temática.

Na relevância acadêmica, tem como objetivo apresentar a saúde mental da mulher em meio a uma doença crônica, assim como na exploração do assunto em questão. Na área social, oferece um lado mais humanizado, visto que é um assunto pouco mencionado sobre o estado mental de mulheres mastectomizadas. E no meio científico, converte-se a ser um uma temática mais abordada, em razão de ser um período de fragilidades e atribulações.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- Compreender os aspectos psicológicos de mulheres mastectomizadas e seu enfrentamento no pós tratamento

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 ASPECTOS GERAIS SOBRE O CÂNCER DE MAMA

O câncer é uma doença devastadora, que causa danos físicos e psicológicos, a mesma é definida como um crescimento anormal das células que pode afetar qualquer região do organismo. Uma parcela das causas da morte mundial é pelo câncer, o INCA (Instituto Nacional do Câncer) registrou 626.030 novos casos em 2020, com a maior incidência sendo em mulheres e grande parte da população ainda acredita que o câncer é uma doença transmissível e que irá adquirir se tiver o contato com a doença (TOMIM et al., 2022).

O número de ocorrências sobre o câncer tem aumentado drasticamente nos últimos anos, principalmente em adolescentes. Com isso, notou-se um acréscimo percentual nas pesquisas sobre o câncer tanto nos adolescentes como nos adultos, mostrando que as complicações da doença não são apenas de forma física, mas também, de forma psicológica (SOUSA et al., 2022).

O câncer de mama no mundo, continua sendo uma questão de saúde pública significativa, com uma alta incidência e mortalidade. No Brasil, a situação não é diferente, com um número alarmante de casos diagnosticados anualmente. Esses dados ressaltam a necessidade contínua de esforços direcionados à prevenção, conscientização, acesso a serviços de saúde e tratamentos adequados, a fim de reduzir o impacto do câncer de mama tanto globalmente quanto no país (INCA, 2021).

No Brasil, o câncer de mama também representa um grave problema de saúde pública. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que, em 2022, ocorreram aproximadamente 66.280 novos casos de câncer de mama no país. Essa neoplasia é a mais comum entre as mulheres brasileiras, correspondendo a cerca de 29% de todos os casos de câncer diagnosticados em mulheres. Além disso, o INCA estima que ocorram cerca de 17.760 óbitos por câncer de mama a cada ano no Brasil, tornando-o a principal causa de morte por câncer entre as mulheres (INCA, 2021).

No Brasil, as manifestações clínicas do câncer de mama seguem padrões semelhantes aos observados globalmente. Entre os sintomas mais comuns estão a presença de um nódulo ou massa palpável na mama, alterações na forma ou tamanho da mama, retração do mamilo, secreção pelo mamilo, vermelhidão ou descamação da pele da mama e presença de linfonodos axilares palpáveis. Além disso, mulheres com câncer de mama avançado podem apresentar sintomas sistêmicos, como perda de peso inexplicada, fadiga persistente, dor óssea e lesões

cutâneas metastáticas. É essencial que as mulheres brasileiras estejam atentas a esses sinais de alerta e procurem atendimento médico especializado para uma avaliação adequada (INCA, 2020).

O conhecimento das manifestações clínicas do câncer de mama é crucial para a detecção precoce da doença no Brasil. A identificação de sinais como nódulos palpáveis, alterações na mama e sintomas sistêmicos permite o encaminhamento adequado para exames diagnósticos e tratamento oportuno. A conscientização da população sobre esses sintomas e a importância de buscar atendimento médico são fundamentais para melhorar os índices de detecção precoce e, conseqüentemente, o prognóstico do câncer de mama no país (INCA, 2020).

Se tornou nítida a evolução no cuidado oncológico, seja ela na área tecnológica ou na ciência desta patologia. Tudo que é novo no cotidiano, se faz necessário uma adaptação, assim como as relações e as dificuldades voltados ao paciente e a família, não apenas eles, mas também a moral dos profissionais que estarão oferecendo os cuidados fundamentais, dessa forma, precisando de uma destreza mais especializada no momento em que for prestar os devidos cuidados (CELICH et al., 2022).

No momento, em que o paciente apresenta metástase o recurso para o tratamento é a quimioterapia, ocasionando em efeitos adversos que influenciam completamente na vida do paciente e familiar. Efeitos esses que resultam em estresse emocional, dificuldade de coexistir em um meio social acarretando em ansiedade e depressão e as necessidades físicas que o faz ficar dependentes de terceiros, como a família e o auxílio da equipe hospitalar (TOMIM et al., 2022).

O tratamento ideal busca obter a máxima efetividade na diminuição dos tumores, com o mínimo de efeitos colaterais indesejados, mantendo a qualidade de vida durante o tratamento do câncer e diminuindo as chances de recorrência da doença. Os efeitos adversos causados pela quimioterapia podem se manifestar de diferentes formas, como sensação de enjoo, ocorrência de vômitos, problemas digestivos como diarreia e constipação, desconforto abdominal e também podem resultar em perda de peso e aumento do risco de infecções (KAMEO et al., 2021).

No tratamento do câncer, são utilizados diferentes métodos, como cirurgia, quimioterapia, radioterapia e outros. Comumente, os medicamentos quimioterápicos são necessários para diminuir a probabilidade de crescimento descontrolado das células, prevenindo a progressão da doença e contribuindo para a possibilidade de cura. Em geral, a terapia quimioterápica envolve a combinação de diferentes medicamentos, o que aumenta a possibilidade de interações entre

eles. Em alguns casos, pode ser desaconselhável fazer essa combinação devido aos riscos de efeitos adversos graves, moderados ou leves (MENDES; DOLABELA, 2023).

### 3.2 SAÚDE MENTAL E MULHER MASTECTOMIZADA

A mama desempenha um papel fundamental na vida das mulheres, sendo um símbolo significativo de sua feminilidade e identidade. Dessa forma, a perspectiva de perder a mama ou passar por alterações pode ter um impacto considerável no bem-estar emocional e na qualidade de vida das mulheres. Essas mudanças podem gerar sentimentos negativos e desencadear uma série de preocupações relacionadas à autoimagem, à sexualidade e à aceitação pessoal. É importante reconhecer o impacto psicológico que o câncer de mama e suas consequências podem ter, oferecendo um suporte adequado para ajudar as mulheres a lidarem com essas questões e a promoverem sua saúde mental e emocional (BRITO et al 2022).

Apesar dos desafios enfrentados diante dessa situação, tem sido observado nos últimos anos uma melhora na maneira como as mulheres e seus familiares lidam com o câncer de mama. Esse progresso pode ser atribuído à participação em grupos de apoio, bem como às atividades de educação em saúde promovidas pela equipe multidisciplinar. Essas iniciativas têm o objetivo de proporcionar um ambiente em que as mulheres não se sintam isoladas durante esse momento difícil e possam adquirir um maior conhecimento sobre a doença, resultando em uma melhor capacidade de enfrentamento e para compartilhar emoções, esclarecer dúvidas e fortalecer a resiliência das mulheres diante do câncer de mama (BRITO et al 2022).

Todavia, o mecanismo de tratamento pode causar inseguranças, angústia e até mesmo certas limitações à mulher, transformando sua rotina enfraquecida em frente à um cotidiano determinada por práticas comuns e adequadas de acordo com as necessidades clínicas, afetando possivelmente o comportamento de suas atividades diárias e afazeres. O que antes as atividades diárias eram executadas de forma prazerosa e com ânimo, no processo do pós-cirúrgico as mulheres se encontram em um grande desafio fazendo com que a mesma se sinta sem vigor (CAMARGO et al., 2022).

Após o tratamento cirúrgico de câncer de mama, desempenhar as atividades diárias torna-se difícil, já que a mulher fica impossibilitada de certos movimentos e complicações físicas como dor e linfedema. As tarefas mais práticas, como o autocuidado, também são difíceis para executar, fazendo com que a mulher tenha o pensamento e o sentimento de insuficiência, pois as atividades diárias são básicas de todo ser humano. Com isso, o envolvimento de familiares,

a equipe técnica e a própria paciente antes do processo cirúrgico, se faz necessário para todo o apoio e supervisão futuramente (CAMARGO et al., 2022).

A assistência para com essas pessoas e seus familiares é uma ação essencial de atenção para a determinação das necessidades, alívio do sofrimento e planejamento de intervenções medicamentosas e terapêuticas, se e quando necessárias, de acordo com cada situação. Pessoas em estado de crise podem ser prestados em qualquer área de serviço da Rede de Atenção Psicossocial, estabelecida por vários setores com o intuitos divergentes, de maneira gratuita e completa, pela rede pública de saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2022).

Como consequência e resposta ao que está disposto na Lei 10.216/2001, foi determinada que a formação de serviços deste recurso podem ser alterados ao hospital psiquiátrico. Essa metodologia sucedeu a despeito da contínua limitação financeira existente na condição do Sistema Único de Saúde (SUS). O aumento dos serviços se fez necessário a promoção conexão do trabalho em meio a rede na área da saúde mental, dessa forma consolidando o vínculo, em 2011, a Rede de Atenção Psicossocial foi estabelecida pelo Ministério da Saúde (MS), evidenciado para pessoas com transtorno ou sofrimento mental (WEBER, 2021).

No passado, a saúde mental era um tabu na sociedade, ainda continua sendo, e falar sobre ela com pessoas que tem o câncer é essencial, pois são essas pessoas que estão vulneráveis fisicamente e psicologicamente. Junto a essa doença vem a ansiedade, depressão, problemas emocionais e comportamentais, mudanças nos hábitos de vida e estresse (SOUSA et al., 2022).

O seguimento desta patologia acarreta em alterações na rotina e características sociais do paciente e da família. A vivência com a hospitalização é uma trajetória estressante, cansativa e desgastante, portanto, existem as atividades recreativas que contribuem para o alívio destas situações e os cuidados paliativos que reforçam a assistência ao paciente e atendendo aos cuidados emocionais, físicos e psicológicos (SOUZA et al., 2022).

As alterações físicas não são apenas do desenvolvimento natural da doença, mas também dos meios de tratamento, como a radioterapia e a quimioterapia. Os efeitos adversos dos mesmos são, náuseas e vômitos, fadiga e distúrbios do sono, ressecamento da pele, dor, alopecia que é a perda capilar e dos pelos, entre outros. As alterações físicas estão bastante presentes na vida desses pacientes ocasionando em perda da autoconfiança e a não aceitação da imagem corporal, tornando difícil se adequar à nova rotina, resultam em uma série de problemas psicológicos (PAES et al., 2021).

Do mesmo modo que, o paciente enfermo necessita contar com um acompanhamento psicológico, o profissional de saúde também precisa, em razão de que pacientes em condições terminais é algo difícil e angustioso de se lidar, pois não refere-se apenas um, mas sim, vários

pacientes com as mesmas circunstâncias no dia a dia do profissional. Com isso, o mesmo precisa se exceder e aceitar no momento em que perceber que o paciente não atende mais aos cuidados terapêuticos, fazendo-os ponderar acerca de suas limitações (CUNHA et al., 2021).

No dia a dia desses profissionais, haverá inúmeros questionamentos e experiências fazendo-os refletir se tudo está conforme organizado, se o cuidado ao paciente e a família está sendo de maneira correta e adequada, e se o cuidado imposto por eles está sendo apropriado para a situação. Portanto, assim como o cuidado psicológico é para os pacientes e para a família, o mesmo vale para os profissionais da saúde (CELICH et al., 2022).

A vivência com a morte no meio hospitalar em pacientes com câncer é o motivo de diversos profissionais da saúde adoecerem, visto que não consiste em algo fácil de se lidar. Nessa situação, provoca uma assistência com dificuldades para ser executada e irregularidades nos cuidados que devem ser prestados ao paciente e a família, desenvolvendo em uma relação limitada entre paciente e profissional, dificultando no processo de tratamento, visto que o mesmo não consegue lidar com as perdas vivenciadas no âmbito de trabalho (CUNHA et al., 2021).

A atuação do enfermeiro é essencial em toda a fase do câncer, seja ela inicial ou terminal. Os cuidados paliativos são um método de melhoria na qualidade de vida dos pacientes e também de suas famílias, a mesma não visa a cura para a doença, mas sim, oferecer suporte e conforto com o objetivo de prestar assistência ao paciente e a família, pois é uma situação delicada para ambas as partes (ANJOS et al., 2021).

A humanização no meio hospitalar é uma forma altruísta e que pode ser implantada para que preste o devido suporte e considerar um olhar mais holístico para os pacientes acometidos pelo câncer. Assim, tratando os pacientes de maneira humanizada, realizando os cuidados necessários, privando seu percurso de dores, ansiedade e dúvidas que essa doença causa e não como parte de um estudo ou ciência (SOUZA et al., 2022).

Nesse âmbito, a importância desses cuidados é visível, uma vez que objetiva o reconhecimento precoce da doença, o alívio da dor e complicações mentais, físicas e psíquicas, merecendo assim, o devido reconhecimento, pois é uma doença com um longo caminho de angústias e incertezas em razão de que não sabemos o dia de amanhã. Haverá complicações inúmeras vezes, assim se faz necessário um centro de terapia intensivo para fornecer o cuidado interdisciplinar ao paciente (ANJOS et al., 2021).

Os procedimentos de enfermagem vão além das práticas e técnicas, vale ressaltar a importância do vínculo entre paciente e profissional da saúde, o diálogo e o envolvimento dos enfermeiros e dos enfermos junto a família do mesmo. Pacientes em fase terminal têm maior

probabilidade de desenvolverem transtornos mentais e mudanças psíquicas, emocionais e comportamentais, colocando o paciente em estado de total fragilidade, medo de ser um fardo para a família e o deixando emotivo, resultando em quadros de depressão e ansiedade (PAES et al., 2021).

Pacientes oncológicos expressam sentimentos de medo, tristeza e saudade de seus familiares, além disso apresentam dores físicas por conta do tratamento utilizado e da própria patologia em si. Com isso, estudos de intervenções sobre terapias não farmacológicas, argumentam que o mesmo tenha resultado em efeitos positivos para uma melhora na qualidade de vida desse paciente, fazendo-o restabelecer sua vitalidade física e mental, dessa forma mostrando o benefício dessas ações (FRANCO et al., 2021).

O mesmo autor, Franco et al. (2021) evidencia também, o uso da musicoterapia que possibilita o alívio de sintomas como o cansaço, a ansiedade, dores e estresse, além das manifestações que o tratamento oncológico resulta, desenvolvendo assim, uma melhora no quadro do paciente causando-o contentamento consigo mesmo e com as pessoas ao seu redor. A meditação, acupuntura, hipnose e yoga, são outras formas de intervenções para diminuir as manifestações físicas e principalmente as psicológicas.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo do tipo bibliográfico, especificamente uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL).

O estudo bibliográfico tem como base a identificação de um problema e a formulação de uma hipótese ou pergunta de pesquisa, realizado a partir de consultas em revistas, livros e através de outras fontes. Para se obter uma revisão integrativa bem estruturada, se faz necessário as etapas para a elaboração do estudo, sendo eles: Definir uma problemática e elaborar hipóteses acerca do tema, estabelecer os critérios de inclusão e exclusão, extrair todas as informações possíveis, avaliar os estudos incluídos, discutir os resultados e por fim o resumo das evidências coletadas. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008)

Na primeira etapa, o pesquisador escolhe o tema pretendente para abordar que desperte o interesse do revisor, sendo bem elaborado e destacando o problema. A pergunta norteadora da Revisão Integrativa da Literatura (RIL) deve focar no quesito das práticas na área da saúde ou de enfermagem. A segunda etapa, é a pesquisa na literatura fazendo a seleção dos estudos a serem abordados na revisão. Por isso, se faz necessário o processo de inclusão e exclusão dos artigos encontrados, auxiliando no método de qualidade e confiabilidade das conclusões finais da revisão. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Na terceira etapa, avalia os estudos selecionados pela pesquisadora determinando o que é importante para os resultados do estudo e fortalecendo a conclusão. Tendo como objetivo resumir as informações de forma sucinta aderindo ao rumo do estudo, os objetivos, e resultados apresentado pela pesquisadora. Na quarta etapa, busca compreender as razões por trás dos resultados encontrados, aplicando as estatísticas, os fatores em questão que apresentam as vantagens e desvantagens do estudo ao decorrer do mesmo ou a seleção e exclusão de estudos com base no desenho da pesquisa. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A quinta etapa, discute os resultados se baseando com o conhecimento teórico existente, podendo oferecer sugestões relevantes para a pesquisa. Na sexta etapa, deve incluir as informações necessárias, para que possa elaborar um documento com a finalidade de descrever a revisão detalhadamente com as evidências incluídas no estudo. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

#### 4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A formulação para a questão norteadora está relacionada com a primeira etapa da Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Pois define um problema e traz com si uma hipótese a ser formulada, de maneira elaborada e específica e que examine diversas intervenções, relacionada a um raciocínio teórico (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Logo, a questão norteadora deste estudo é: Como está a situação da saúde mental de mulheres mastectomizadas?

Em relação ao estudo, foi sugerida com base na estratégia PVO, que define-se pelas seguintes letras, como P - População, cenário e/ou situação problema: Mulheres; V - Variáveis: Câncer de Mama; O - Desfecho: Compreender a saúde mental de mulheres mastectomizadas, que é a definição da questão norteadora. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

**Quadro 1:** Identificação da questão norteadora da Revisão Integrativa da Literatura

PVO	Componentes	DeCs
P – População, cenário e/ou situações problema;	Mulheres;	Saúde Mental;
V – Variáveis;	Câncer de mama;	Câncer de Mama;
O – Desfecho;	Compreender a saúde mental das mulheres mastectomizadas;	Mulheres Mastectomizadas

**Fonte:** Adaptado pelo autor, 2023.

#### 4.3 CENÁRIO E LOCAL DE PESQUISA

A pesquisa foi realizada por meio das bases de dados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) sendo selecionadas posteriormente, utilizando-se os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Saúde Mental”; “Mulheres Mastectomizadas” e “Câncer de Mama”. Aplicando-se AND como operador booleano para a pesquisa cruzada entre os descritores de modo autônomo e pareado.

#### 4.4 PERÍODO DE COLETA DE DADOS

A pesquisa nas bases de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2023, após apresentação e qualificação do projeto de pesquisa juntamente a uma banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

#### 4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A fim de selecionar as ferramentas que serviram como apoio para este estudo, foram definidos critérios para determinar quais serão incluídos e quais serão excluídos.

Após decidir qual será o tema a ser abordado e pela formulação da pergunta norteadora, a iniciação pela pesquisa nas bases de dados se faz necessária, definindo os estudos que serão abordados na revisão. Apresentando um indicador de amplitude, confiabilidade e qualidade nas conclusões finais da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os critérios de inclusão foram: Publicações de língua portuguesa, ter acesso gratuito, ser publicadas nos últimos 5 anos (2018 a 2023).

Já os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, pesquisa de revisão, tese, dissertações, comentários.

#### 4.6 CATEGORIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Os resultados desta pesquisa foram inicialmente estruturados por meio de uma síntese. Essa síntese é a Análise de Conteúdo que auxilia com os dados que surgiram durante a pesquisa feita, respondendo a questão norteadora. O desenvolvimento é formado com três etapas, sendo elas:

Na primeira etapa é feita a Pré-análise, que tem como objetivo organizar os dados da pesquisa para realizar a análise. Sendo composta por 4 regras que são: Exaustividade; Representatividade; Homogeneidade e Pertinência, na seguinte ordem citada (BARDIN, 2011).

Na segunda etapa ocorre a exploração do material, que acontece a escolha, classificação e organização dos estudos para simplificar a quantidade de informações que foram obtidas durante a pesquisa. Com o objetivo de relacioná-las, compará-las e ordená-las conforme seus acontecimentos. Na terceira etapa é realizado o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. O pesquisador estabelece as categorias validando os resultados de forma consistente e contínua, sempre no foco da questão investigativa (BARDIN, 2011).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Abaixo seguem as descrições relacionadas aos resultados da pesquisa em cada base de dados:

**Quadro 2:** Fluxograma

ESTUDOS IDENTIFICADOS NAS BASES DE DADOS			
SCIELO	Lilacs	BDENF	MedLine
ESTUDO SEM APLICAÇÃO DO FILTRO			
15	124	182	11.999
ESTUDO APÓS A APLICAÇÃO DO FILTRO			
4	37	27	7
ESTUDOS REMOVIDOS POR DUPLICIDADE			
0	14	3	0
ESTUDOS SELECIONADOS PARA LEITURA NA INTEGRA			
0	6	5	1

A seguir o quadro de análise dos estudos coletados, identificados por autor, título, ano, tipo de estudo, objetivo e resultados:

**Quadro 3:** Distribuição dos artigos científicos quanto ao ano, autor, título, objetivos e resultados.

AUTORES	TÍTULO	ANO	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	RESULTADOS
SILVA, ARBOIT E MENEZES	Enfrentamento de mulheres diante do tratamento oncológico e da mastectomia como repercussão do câncer de mama.	2020	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Conhecer como ocorre o enfrentamento das mulheres em processo de envelhecimento que realizaram tratamento quimioterápico de câncer de mama.	Vários são os sentimentos vivenciados na descoberta e durante o tratamento do câncer de mama. A sensação proeminente de morte, medo, tristeza, negação da doença são as primeiras sensações. Observou-se que a família e a religião são indispensáveis no processo de enfrentamento do câncer e do tratamento pois a mulher precisa de um apoio familiar e da fé.

BRITO <i>ET AL</i>	Saberes e sentimentos de mulheres mastectomizadas sobre o câncer de mama.	2022	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Analisar os saberes e sentimentos de mulheres mastectomizadas sobre o câncer de mama.	Observou-se, ao longo do estudo que as mulheres entrevistadas não conseguiam definir a neoplasia da mama com precisão, mas tinham os mesmos sentimentos de medo, angústia e desesperança relacionados à descoberta do câncer e a realização da mastectomia. Foram realizadas ações educativas, com o objetivo de trabalhar as lacunas de conhecimentos das mulheres acerca da doença, e também de se trabalhar o reforço positivo frente aos sentimentos negativos vivenciados.
LIMA <i>ET AL</i>	Sentimentos vivenciados pelas mulheres mastectomizadas.	2018	Pesquisa quanti-qualitativa de tipo exploratória	Desvelar os sentimentos das mulheres mastectomizadas.	A perda da mama acarretou em prejuízos físicos, porém, a forma como cada uma passou pelo processo de adoecimento e tratamento estava associada aos significados que atribuíram a doença. Após o tratamento, os sentimentos vivenciados pelas mulheres sempre eram de dor e tristeza. Assim, os resultados desse estudo proporcionam um novo olhar na comunidade científica promovendo novas possibilidades de abordagens temáticas com as mulheres mastectomizadas.
CAMARGO <i>ET AL</i>	Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: impacto do crescimento pós-traumático.	2020	Pesquisa qualitativa de estudo de campo	Identificar os fatores relacionados ao crescimento pós-traumático a partir do diagnóstico e tratamento de câncer de mama.	Variáveis como idade, possuir um companheiro, maior tempo de diagnóstico, esperança, menores indicadores de depressão, maior nível de escolaridade e religião são fatores que colaboram para o desenvolvimento do crescimento pós-traumático. Este crescimento surge como resposta a esses eventos, no entanto é um processo

					complexo que envolve características emocionais e cognitivas.
PINHEIRO <i>ET AL.</i>	Procrastinação na detecção precoce do câncer de mama.	2019	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Analisar o sentido do adiamento da detecção do câncer de mama, a partir de entrevistas com 26 mulheres que foram submetidas à mastectomia.	Os relatos das participantes à procrastinação e por motivos do adiamento do cuidado com a mama, perpassa pelas interfaces entre razões pessoais, culturais e dificuldades encontradas na Rede de Atenção à Saúde, o que pode desencadear consequências graves, por vezes, irreversíveis para a saúde mamária e bem-estar da mulher.
BRAGÉ, MACEDO E RABIN	Relato de experiência: grupo para mulheres com câncer de mama em radioterapia.	2021	Pesquisa qualitativa de tipo relato de experiência	Relatar a experiência da criação de um espaço de acolhimento que promovesse o diálogo sobre os impactos que o diagnóstico do câncer traz para a vida das mulheres, o compartilhamento de sentimentos e o esclarecimento de dúvidas sobre o tratamento radioterápico.	Constatou-se que diversas pacientes não tinham recebido informações sobre os efeitos adversos e os cuidados durante a radioterapia. A realização desse estudo foi fundamental, para que os questionamentos manifestados fossem elucidados e as mulheres se tornassem mais fortalecidas, unidas e providas de conhecimento sobre o tratamento e o autocuidado.
URIO <i>ET AL.</i>	O caminho do diagnóstico à reabilitação: os sentimentos e rede de apoio das mulheres que vivenciam o câncer e a mastectomia.	2019	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Conhecer os sentimentos das mulheres diante do diagnóstico do câncer de mama e da necessidade da mastectomia, identificando sua	Após a realização da mastectomia, surge uma nova fase na vida da mulher, com preocupações relacionadas a autoimagem e as adaptações a nova condição estabelecida, momentos vividos e as dificuldades. Mostrando

				rede de apoio no enfrentamento da doença.	assim, a importância do apoio prestado pela família, companheiros e amigos, tornando o processo de recuperação menos doloroso.
PINTO <i>ET AL.</i>	Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico.	2018	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Conhecer os sentimentos e percepções das mulheres diante o diagnóstico de câncer de mama.	O estudo mostrou que as mulheres já esperavam o diagnóstico de câncer, porém, mesmo dizendo estarem preparadas para tal diagnóstico, diante da notícia se sentiram aflitas, receberam apoio da família e também buscaram apoio religioso para enfrentar o difícil momento do diagnóstico do câncer de mama.
CARDOSO <i>ET AL.</i>	Mulheres sobreviventes ao câncer de mama: estratégias para promoção da resiliência.	2018	Pesquisa quantitativa de tipo exploratória	Construir estratégias para a promoção da resiliência com mulheres sobreviventes ao câncer de mama.	Acredita-se que a resiliência pode ser promovida, bem como, suas estratégias, devem ser valorizadas e estimuladas por profissionais e serviços de saúde que atendem pessoas que enfrentam e buscam superar dificuldades.
BARROS <i>ET AL.</i>	Sentimentos vivenciados por mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer de mama.	2018	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Compreender os sentimentos vivenciados pelas mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer de mama.	Na tentativa de minimizar tais repercussões da doença, faz-se importante o trabalho de uma rede de apoio a fim de acolher, cuidar e orientar as mulheres no momento do diagnóstico, buscando direcioná-las para as possibilidades de tratamento, cura e reabilitação.
FIREMAN <i>ET AL.</i>	Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia.	2018	Pesquisa qualitativa de tipo exploratória	Compreender e descrever a percepção das pacientes sobre o impacto do tratamento oncológico e a contribuição da fisioterapia na recuperação da sua qualidade de vida e funcionalidade.	Após o tratamento, as pacientes relataram melhora da capacidade funcional, emocional e autoestima, possibilitando sua reinserção social e retorno às atividades de vida diária. Por meio dos relatos, foi possível concluir que a reabilitação promoveu resultados positivos na qualidade de vida e funcionalidade, e ter uma percepção mais ampla sobre o impacto do adoecimento e do tratamento oncológico no cotidiano dessas mulheres.

<p>RIBEIRO, ARAÚJO E MENDONÇA</p>	<p>Esperança, Medo e Qualidade de vida Relacionada à Saúde na Percepção de Mulheres com Câncer de Mama</p>	<p>2021</p>	<p>Pesquisa quanti-qualitativa de estudo de campo</p>	<p>Conhecer o significado que as mulheres com câncer de mama em tratamento em um hospital universitário atribuíram à sua experiência de medo mascarado pelo sentimento de esperança, bem como investigar a percepção da qualidade de vida no enfrentamento da doença.</p>	<p>A experiência do período de diagnóstico e tratamento inclui enfrentamento, conhecimento da doença, assistência clínica (médicos, equipes), exaltação ao desespero e o paradoxo entre o medo e a esperança. Foi discutida a essência da experiência vivenciada e compartilhada pelas participantes</p>
<p>FERREIRA, BAQUIÃO E GRINCENKOV</p>	<p>Variáveis psicológicas associadas ao crescimento pós-traumático após a vivência do câncer de mama: uma revisão sistemática.</p>	<p>2019</p>	<p>Pesquisa qualitativa de tipo transversal</p>	<p>O presente estudo revisou a literatura sobre as publicações científicas em relação ao crescimento pós-traumático em mulheres com câncer de mama.</p>	<p>O crescimento pós-traumático é um fenômeno observado em diversas mulheres que sobreviveram ao câncer de mama, sofrendo a influência de fatores como suporte social, estratégias de coping, estresse psicológico, depressão, qualidade de vida, percepção sobre a doença, religiosidade/ espiritualidade, ansiedade, estressores específicos do câncer, otimismo e saúde mental. Através deste estudo foi possível mapear, na literatura, algumas das principais variáveis psicológicas relacionadas ao crescimento observado após a vivência do câncer de mama, podendo esta experiência estar associada não somente a impactos negativos, mas também a ressignificações importantes sobre a vida.</p>

**Fonte:** adaptado pela autora, 2023.

As publicações foram feitas nos anos entre 2018 a 2022, com o maior número de publicações no ano de 2018 e com o menor número em publicações no ano de 2022.

O quadro acima mostra os conhecimentos condensados destes artigos, dos quais destacam a saúde mental em mulheres mastectomizadas, bem como o conhecimento acerca do psicológico de mulheres mastectomizadas.

Diante deste contexto o tópico a seguir decorre as discussões relacionadas às categorias que surgiram diante desses estudos com base nos artigos encontrados e que se destacam na construção desta pesquisa.

A partir da leitura e análise desses estudos do quadro anterior foi possível agrupar os resultados e apresentá-los nas seguintes categorias: *Categoria 1 – Aspectos psicológicos de mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama e realização de mastectomia; Categoria 2 – Enfrentamento de mulheres mastectomizadas após o tratamento*

**Categoria 1** – Aspectos psicológicos de mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama e realização de mastectomia

Após receberem o tratamento, as mulheres observaram uma notável melhoria em sua capacidade de realizar tarefas cotidianas, experimentaram benefícios emocionais e relataram um aumento na autoestima. Isso não apenas permitiu que elas se reintegrassem à sociedade, mas também retomassem suas atividades diárias com maior facilidade e satisfação (FIREMAN et al., 2018).

As mulheres envolvidas na pesquisa tinham uma expectativa prévia do diagnóstico de câncer, mesmo que verbalizassem uma suposta preparação psicológica. Contudo, ao serem confrontadas com a notícia, vivenciaram níveis significativos de ansiedade. Nesse contexto, procuraram apoio emocional junto às suas famílias e, adicionalmente, encontraram suporte na espiritualidade, recorrendo a orientação religiosa para enfrentar o complexo momento do diagnóstico de câncer de mama. Essa busca por apoio tanto familiar quanto espiritual reflete a complexidade emocional que envolve esse desafio de saúde (PINTO et al., 2018).

As participantes evidenciaram que a procrastinação nos cuidados mamários é influenciada por fatores pessoais, como crenças individuais, aspectos culturais que permeiam as percepções de saúde, e obstáculos encontrados na complexidade do sistema de saúde. Essa postergação não apenas expõe as mulheres a riscos significativos para a saúde da mama, mas

também pode desencadear consequências graves, algumas das quais têm um impacto irreversível. Essa interseção de fatores ressalta a importância de abordagens holísticas e culturalmente sensíveis na promoção da saúde mamária. (PINHEIRO et al., 2019)

A emergência do crescimento pós-traumático é influenciada por diversos fatores, incluindo idade, estado civil, o período decorrido desde o diagnóstico, níveis de esperança, menor presença de sinais de depressão, maior nível educacional e afiliação religiosa. Esse fenômeno não é uma simples reação, mas sim um processo complexo que abrange aspectos emocionais e cognitivos. Ele se manifesta como uma resposta a eventos desafiadores, sugerindo que o desenvolvimento pós-traumático pode envolver uma transformação positiva, apesar das dificuldades enfrentadas (CAMARGO et al., 2020).

Embora a perda da mama tenha gerado impactos físicos, a experiência de adoecimento e tratamento variou conforme os significados pessoais atribuídos à doença. Após o tratamento, as mulheres consistentemente expressaram sentimentos de dor e tristeza. Os achados deste estudo oferecem uma perspectiva inovadora na comunidade científica, abrindo oportunidades para novas abordagens temáticas voltadas às mulheres que passaram por mastectomia (LIMA et al., 2018).

O processo de descoberta e tratamento do câncer de mama evoca uma ampla variedade de emoções. Inicialmente, prevalecem sentimentos intensos, como o medo do desconhecido, a tristeza diante da realidade da doença e a negação, uma tentativa de lidar com a difícil situação. Essas experiências emocionais frequentemente coexistem com a conscientização e confronto direto com a própria mortalidade, adicionando uma camada adicional de complexidade ao cenário emocional das mulheres enfrentando o câncer de mama (SILVA, ARBOIT E MENEZES et al., 2020).

Durante o estudo, ficou evidente que as mulheres entrevistadas não possuíam uma compreensão detalhada sobre a neoplasia mamária. Apesar dessa falta de precisão, compartilhavam emoções similares de medo, angústia e desesperança ao se depararem com a descoberta do câncer e ao passarem pelo procedimento de mastectomia. Esse padrão emocional comum destaca a intensidade das experiências emocionais associadas ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama (BRITO et al., 2022).

O diagnóstico e os tratamentos para o câncer têm um impacto profundo na vida cotidiana das mulheres, afetando consideravelmente sua saúde mental. Ao receberem a notícia do diagnóstico, muitas vezes associam isso a uma sentença de morte, desencadeando uma cascata de emoções como medo, angústia e ansiedade. Esse cenário revela a complexidade e o peso

psicológico que acompanham a batalha contra o câncer, influenciando diretamente a qualidade de vida e o bem-estar emocional dessas mulheres (BRAGÉ; MACEDO; RABIN, 2021).

A mastectomia é um dos tipos de tratamento citado acima, pois consiste em uma cirurgia considerada impactante, trazendo limitações funcionais, especialmente nas atividades do dia a dia, para as mulheres que enfrentam. Além disso, os seios têm significados simbólicos relacionados à maternidade e à sensualidade feminina, gerando um recebimento significativo de perdê-los. A remoção da mama muitas vezes resulta em repercussões negativas para a autoimagem corporal da mulher, podendo levar a sentimento de tristeza pela perda, vergonha e recebimento do estigma social, o que, por sua vez, pode resultar em comportamentos de isolamento (URIO et al., 2019).

Complicações decorrentes do tratamento do câncer, como restrição de movimento, perda de força muscular, dor e linfedema, foram identificadas como fatores que impactam qualidades de vida dos pacientes. Estudos indicam que a abordagem axilar, a presença de condições de saúde concomitantes, atividades profissionais e idade precoce desempenham um papel significativo nas limitações de funcionalidade do membro superior do mesmo lado do tumor, conforme descrito na literatura (FIREMAN et al., 2018).

Posteriormente, manifestaram-se a melancolia e a depressão, reveladas por sinais de desesperança e isolamento emocional. Por fim, algumas mulheres alcançaram a fase de fácil acesso, adaptando-se à realidade da doença e, em alguns casos, à possibilidade de morte. Essas etapas representam um caminho emocional desafiador e variado ao longo do enfrentamento do câncer (BRAGÉ; MACEDO; RABIN, 2021).

A combinação da mastectomia com a quimioterapia amplifica os desafios devido aos efeitos colaterais, especialmente a perda de cabelo, que pode desencadear respostas emocionais negativas, como medo, depressão, angústia e tristeza. Um aspecto preocupante comum entre as mulheres com câncer de mama é uma questão de estética, com a preocupação relacionada à beleza física tendo um impacto significativo. Sentir-se bonita não apenas contribui para uma aparência agradável, mas também desempenha um papel crucial no bem-estar emocional, influenciando diretamente a qualidade de vida da mulher durante o tratamento (URIO et al., 2019).

A forma como as mulheres lidam com a doença na descoberta e durante o tratamento, faz toda a diferença para o tratamento. Os sentimentos de medo, angústia e desesperança são inevitáveis, mas com o apoio da família e de amigos tudo se torna mais leve e fácil de se lidar com a doença, e muitas delas tem como base a fé, que é de extrema importância para o processo de aceitação e tratamento.

Embora algumas expressem melhorias em capacidade funcional, interação social, bem-estar emocional e autoestima, fatores esses ligados diretamente à qualidade de vida das mulheres, que descreveram um conceito mais amplo, alinhando-se à literatura que destaca a natureza subjetiva e multifatorial desse termo. Suas percepções não se limitam apenas à condição de saúde, enfatizando a complexidade e diversidade de elementos que compõem a qualidade de vida (FIREMAN et al., 2018)

O tratamento do câncer de mama tem efeitos significativos na vida das mulheres, afetando diretamente sua qualidade de vida e capacidade funcional. Este estudo revela que a fisioterapia desempenha um papel crucial, especialmente facilitando o retorno às atividades cotidianas e promovendo o autocuidado. Além disso, demonstra que a fisioterapia favorece a reintegração social, indicando que o tratamento em grupo é uma abordagem eficaz na reabilitação, proporcionando uma sensação benéfica de apoio e suporte (FIREMAN et al., 2018).

O diagnóstico de câncer de mama e a perspectiva da mastectomia desenvolveram um turbilhão de emoções e desafios psicológicos para as mulheres. A perda de uma parte do corpo intimamente ligada à feminilidade pode provocar ansiedade, medo e uma profunda sensação de perda de identidade. Muitos enfrentam um conflito interno entre a luta pela sobrevivência e o impacto emocional da mudança física. Entretanto, ao longo desse caminho, muitas descobrem uma resiliência incrível. Encontram apoio em redes de apoio, terapeutas e grupos de apoio que ajudam a reconstruir a autoestima e a acessibilidade do novo corpo. O processo é complexo e individual, mas muitas mulheres emergem com uma nova perspectiva de força interior, valorizando a vida e a própria essência para além da imagem física.

## **Categoria 2 – Enfrentamento de mulheres mastectomizadas após o tratamento**

Para atenuar os efeitos da doença, torna-se essencial implementar uma rede de apoio abrangente. Essa rede desempenha um papel fundamental ao oferecer não apenas acolhimento, cuidado e orientação no momento do diagnóstico, mas também ao guiar as mulheres por meio das diversas opções disponíveis para tratamento, recuperação e reabilitação. Essa abordagem holística visa proporcionar um suporte integral, considerando todas as facetas do processo enfrentado por essas mulheres ao lidar com o câncer de mama (BARROS et al., 2018).

Acredita-se que a capacidade de resiliência pode ser fortalecida, e as estratégias para alcançar isso devem ser não apenas reconhecidas, mas também encorajadas pelos profissionais e serviços de saúde que estão envolvidos no cuidado de pessoas enfrentando e buscando superar

desafios. Isso destaca a importância de apoiar ativamente a promoção da resiliência como parte integrante do processo de enfrentamento e recuperação. (CARDOSO et al., 2018).

O papel essencial da família e da religião no enfrentamento do câncer e durante o tratamento é destacado pela maneira como oferecem à mulher um suporte emocional significativo. Além disso, esses elementos proporcionam uma base de fé fundamental, fortalecendo sua resiliência diante dos desafios da doença (SILVA, ARBOIT E MENEZES et al., 2020)

No enfrentamento ao câncer de mama, o apoio da família e da religião desempenha um papel crucial. O apoio familiar oferece um suporte emocional fundamental, fornecendo conforto, compreensão e uma rede de apoio prático para lidar com os desafios físicos e emocionais. A presença constante e o amor incondicional dos nossos queridos ajudam a enfrentar as incertezas, proporcionando uma sensação de segurança e esperança. Além disso, a religião muitas vezes serve como uma fonte de conforto espiritual, oferecendo força interior, encorajamento e uma perspectiva de significado e propósito durante essa jornada de trabalho. A fé e as práticas religiosas podem fornecer conforto e uma sensação de conexão com algo maior, ajudando a encontrar sentido no processo de cura e facilidades.

Portanto, a saúde mental se faz necessário no processo de tratamento do câncer, pois, o psicológico é o primeiro a ser afetado e muitas delas não aceitam a doença. Mas ainda é preciso mais estudos sobre a percepção da doença um tema importante e que deve ser debatido e aplicado para melhoria na vida dessas mulheres que enfrentam dificuldades todos os dias.

Durante o processo de enfrentamento do câncer, as mulheres geralmente passam por diversas fases emocionais. Primeiro, há um período de choque e negação, em que o paciente toma consciência da situação, mas reluta em aceitá-la completamente. Em seguida, observa-se uma fase de raiva, marcada pelo sentimento de frustração e indignação diante da doença. As negociações pela cura surgem como uma forma de barganha, envolvendo interações com a equipe médica, familiares ou até mesmo elementos espirituais (BRAGÉ; MACEDO; RABIN, 2021).

Muitas mulheres não aceitam o diagnóstico da doença e, com isso, vem o processo de negação, fazendo com que as dificuldades da patologia se tornem ainda mais doloroso, acarretando em prejuízos físicos e muito possivelmente em transtornos traumáticos. Medo, ansiedade, depressão, angústia, a autoestima abalada são fatores comuns na convivência dessas mulheres, que sem um apoio adequado torna o processo de tratamento ainda mais lento e doloroso.

Quando uma mulher passa pela experiência da mastectomia, inicia-se uma jornada desafiadora que envolve não apenas aceitar a doença, mas também se adaptar a uma nova realidade e enfrentar mudanças significativas em sua vida psicológica e social. O câncer de mama cria uma condição de fragilidade e implica em perdas emocionais consideráveis, exigindo uma série de ajustes e adaptações ao longo desse percurso. Essa trajetória abrange desde o processo inicial de acessibilidade da condição até os esforços contínuos de reintegração e equilíbrio psicossocial na vida do paciente (URIO *et al.*, 2019).

O enfrentamento das mulheres mastectomizadas após o tratamento envolve um processo complexo que envolve diversos aspectos emocionais, físicos e psicológicos. Após passarem por um procedimento tão impactante, essas mulheres enfrentam desafios que vão além da cicatrização física, lidando com questões de autoimagem, autoestima e identidade. A busca pela fuga não se limita à restauração do corpo, mas também inclui a permanência da autoconfiança e do senso de feminilidade. O suporte emocional, a educação sobre opções de próteses ou proteção mamária e a assistência psicológica são fundamentais nesse processo, oferecendo um apoio vital para que elas se adaptem à nova realidade, reconstruam sua autoestima e encontrem formas de viver plenamente após o tratamento.

Foi visto ainda na pesquisa que a saúde mental das mulheres mastectomizadas é uma área importante que merece atenção e cuidado especial. A jornada após uma mastectomia é complexa e desafiadora, pois envolve não apenas a recuperação física, mas também a interinação da autoimagem, autoestima, lidando com problemas psicológicos como a depressão, ansiedade, sentimento de angústia, medo e solidão.

Logo, é fundamental oferecer um suporte abrangente que inclua acesso a recursos de saúde mental, programas de apoio emocional e uma rede de suporte sólida. Ao considerar e abordar as necessidades emocionais dessas mulheres, pode-se ajudá-las a enfrentar esse momento com maior resiliência, promovendo seu bem-estar psicológico e permitindo que reconstruam suas vidas com confiança e força interior.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa oferece a oportunidade de avançar no entendimento das causas, prevenção e tratamento da doença, fornecendo bases sólidas para estratégias preventivas mais eficazes. Além disso, tais estudos podem identificar biomarcadores e fatores de risco específicos, permitindo diagnósticos precoces e intervenções mais direcionadas, o que aumenta consideravelmente as chances de sucesso do tratamento.

O estudo mostrou como pontos negativos da pesquisa, que existe pouca publicação relacionada a temática, o que acabou limitando de certa forma um maior desdobramento acerca dos achados e discussão dos resultados obtidos.

Quanto aos pontos positivos do estudo, foi possível perceber que as publicações obtidas nos resultados foram investigações salutares para o conhecimento e formação profissional do pesquisador. Com isso, causando uma maior proximidade com o tema e construção do processo de aprendizagem do perfil profissional.

Além disso, a divulgação de informações sobre complicações cirúrgicas ou resultados menos desenvolvidos pode aumentar o medo e a relutância das pacientes em buscar o tratamento, mesmo quando a mastectomia é a opção mais viável para o tratamento do câncer de mama. Há também o risco de estigmatização, já que a divulgação exagerada ou envolvente dos resultados pode perpetuar ideias equivocadas sobre a feminilidade e identidade das mulheres mastectomizadas, afetando qualidades sua integração social e emocional.

Essa investigação contínua também contribui para a evolução das terapias, levando abordagens mais personalizadas e menos invasivas, melhorando a qualidade de vida dos pacientes. Por fim, um estudo abrangente sobre o câncer de mama pode gerar semitização pública, reduzir estigmas e aumentar o apoio às mulheres afetadas, além de investimentos em saúde específicos para pesquisa e inovação.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 1.ed- São Paulo: Edições:70, 2011.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. DE C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, dez. 2008.

SOUSA, Ana Filipa Domingues et al. Programas de intervenção para crianças, adolescentes e pais a vivenciar o cancro parental: scoping review. *Escola Anna Nery*, [S.L.], v. 26, n. 0, p. 0-0, Não é um mês valido! 2022. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0359>.

Instituto Nacional de Câncer. Estimativa 2022: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/2022>.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Diretrizes para a Detecção Precoce do Câncer de Mama no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca>.

ANJOS, Cristineide dos et al. Familiares vivenciando cuidados paliativos de crianças com câncer hospitalizadas: uma revisão integrativa. *Revista Enfermagem Uerj*, [S.L.], v. 29, n. 0, p. 0-0, 14 maio 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro.  
<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.51932>.

SOUZA, Larissa da Silva et al. O Lúdico no Processo de Hospitalização das Crianças com Câncer. *Licere - Revista do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Estudos do Lazer*, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 171-199, 4 abr. 2022. Universidade Federal de Minas Gerais - Pro-Reitoria de Pesquisa. <http://dx.doi.org/10.35699/2447-6218.2022.39075>.

PAES, Marcio Roberto et al. SAÚDE MENTAL E TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: percepção da equipe de enfermagem. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line*, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 0-0, 5 ago. 2021. *Revista de Enfermagem, UFPE Online*.  
<http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.246318>.

FRANCO, Julia Helena Machado et al. A musicoterapia em oncologia: percepções de crianças e adolescentes em cuidados paliativos. *Escola Anna Nery*, [S.L.], v. 25, n. 5, p. 0-0, 0 Não é um mês valido! 2021. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2021-0012>.

TOMIM, Dabna Hellen et al. QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM METÁSTASE HEPÁTICA EM DECORRÊNCIA DE CÂNCER COLORRETAL. *Revista Baiana de Enfermagem*, [S.L.], v. 36, n. 0, p. 0-0, 0 Não é um mês valido! 2022. *Revista Baiana de Enfermagem*. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.43943>.

CELICH, Kátia Lilian Sedrez et al. Detrás de las sonrisas: sufrimiento moral en la prestación de atención oncológica. *Cultura de Los Cuidados*, [S.L.], v. 0, n. 63, p. 0-0, 0 Não é um mês valido! 2022. Universidad de Alicante Servicio de Publicaciones.  
<http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022.63.11>.

Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Câncer de Mama - Estimativa 2022: Incidência de Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2022-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>.

CUNHA, José Henrique da Silva et al. Significados atribuídos à morte segundo a perspectiva de profissionais de saúde da área de oncologia. Revista Enfermagem Uerj, [S.L.], v. 29, n. 0, p. 0-0, 6 maio 2021. Universidade de Estado do Rio de Janeiro. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.52717>.

THIOLLENT, Michel. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Cortez, 2022.

PÁDUA, Elisabete Matallo M. de. Metodologia da pesquisa: Abordagem teórico-prática. São Paulo: Papirus, 2019.

MENDES, Rosana Maria; MISKULIN, Rosana Giaretta Sguerra. A análise de conteúdo como uma metodologia. Cadernos de Pesquisa, [S.L.], v. 47, n. 165, p. 1044-1066, set. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/198053143988>.

MELO, Ana Carolina Lima Tavares de et al. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM BASEADOS NA REPERCUSSÃO DO CÂNCER MAMÁRIO E MASTECTOMIA. Enfermagem em Foco, [S.L.], v. 14, n. 0, p. 1-7, mar. 2023. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2023.v14.e-202317>.

SANTOS, Milene Pereira de Souza et al. A experiência da enfermidade da mulher com câncer de mama: singularidades de um itinerário terapêutico. Revista Psicologia, Diversidade e Saúde, [S.L.], v. 12, n. 0, p. 1-9, 7 mar. 2023. Escola Bahiana de Medicina e Saude Publica. <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3394rpsds.2023.e4628>.

MENDES, Fabíola do Socorro Barros; DOLABELA, Maria Fâni. REAÇÕES ADVERSAS MEDICAMENTOSAS EM PACIENTES EM QUIMIOTERAPIA E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÕES. Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar, Umuarama, v. 27, n. 1, p. 1-18, fev. 2023.

ANDREAZZI, Ana Laura Prado et al. A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM JUNTO A MULHERES MASTECTOMIZADAS: ASPECTOS SENTIMENTAIS. Cuidarte, Enferm, Ribeirão Preto, v. 16, n. 1, p. 1-3, jan. 2022.

RETT, Mariana Tirolli et al. Fisioterapia após cirurgia de câncer de mama melhora a amplitude de movimento e a dor ao longo do tempo. Fisioterapia e Pesquisa, [S.L.], v. 29, n. 1, p. 46-52, jan. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/21001929012022pt>.

KAMEO, Simone Yuriko et al. Toxicidades Gastrointestinais em Mulheres durante Tratamento Quimioterápico do Câncer de Mama. Revista Brasileira de Cancerologia, [S.L.], v. 67, n. 3, p. 1-9, 14 jul. 2021. Revista Brasileira De Cancerologia (RBC). <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2021v67n3.1170>.

BARROS, Liana de Oliveira et al. Mortalidade por Câncer de Mama: uma análise da tendência no ceará, nordeste e brasil de 2005 a 2015. Revista Brasileira de Cancerologia,

[S.L.], v. 66, n. 1, p. 1-8, 2 abr. 2020. *Revista Brasileira De Cancerologia (RBC)*.  
<http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2020v66n1.740>.

SILVA, Francieli Carolina Novaski da; ARBOIT, Éder Luis; MENEZES, Luana Possamai. Counseling of women through oncological treatment and mastectomy as a repercussion from breast cancer. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 0, n. 0, p. 357-363, 23 mar. 2020. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.  
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7136>.

BRITO, Paloma Karen Holanda *et al.* SABERES E SENTIMENTOS DE MULHERES MASTECTOMIZADAS SOBRE O CÂNCER DE MAMA. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, [S.L.], v. 26, n. 3, p. 0-0, 26 out. 2022. Universidade Paranaense.  
<http://dx.doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8933>.

LIMA, Maria Monica Galdino de *et al.* Sentimentos vivenciados pelas mulheres mastectomizadas. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 12, n. 5, p. 1216, 1 maio 2018. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018>.

CAMARGO, Maria Jeane *et al.* Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: impacto do crescimento pós-traumático. **Instituto Metodista de Ensino Superior**, São Paulo, v. 0, n. 0, p. 0-0, set. 2020.

PINHEIRO, Cleoneide Paulo Oliveira *et al.* Procrastination in the early detection of breast cancer. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [S.L.], v. 72, n. 3, p. 227-234, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0547>.

BRAGÉ, Émilly Giacomelli; MACEDO, Eluiza; RABIN, Eliane Goldberg. GRUPO DE AJUDA MÚTUA PARA MULHERES COM CÂNCER DE MAMA EM TRATAMENTO RADIOTERÁPICO. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 15, n. 2, p. 0-0, 13 ago. 2021. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.244830>.

URIO, Ângela *et al.* The diagnosis way towards rehabilitation: feelings and support network of women experiencing cancer and mastectomy / o caminho do diagnóstico à reabilitação. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 1031-1037, 1 jul. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.  
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1031-1037>.

PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca *et al.* Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico / breast cancer. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 385-390, 2 abr. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.385-390>.

CARDOSO, Daniela Habekost *et al.* Mulheres sobreviventes ao câncer de mama: estratégias para promoção da resiliência / women survivors of breast cancer. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 474-484, 2 abr. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i2.474-484>.

BARROS, Ana Elisa de Sousa *et al.* SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES AO RECEBEREM O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, São Manuel, v. 12, n. 1, p. 102-111, 01 jan. 2018.

FIREMAN, Kelly de Menezes *et al.* Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.L.], v. 64, n. 4, p. 499-508, 31 dez. 2018. *Revista Brasileira De Cancerologia (RBC)*.  
<http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2018v64n4.198>.

RIBEIRO, Leandro Aparecido dos Santos; ARAËJO, Marlon Noronha; MENDONÇA, Tânia Maria da Silva. Esperança, Medo e Qualidade de vida Relacionada à Saúde na Percepção de Mulheres com Câncer de Mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S.L.], v. 67, n. 3, p. 1-11, 13 ago. 2021. *Revista Brasileira De Cancerologia (RBC)*.  
<http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745.rbc.2021v67n3.1193>.

FERREIRA, Mariana Barbosa Leite Sérgio; BAQUIÃO, Ana Paula de Sousa Silva; GRINCENKOV, Fabiane Rossi dos Santos. Variáveis psicológicas associadas ao crescimento pós-traumático após a vivência do câncer de mama: uma revisão sistemática. **Hu Revista**, São Pedro, v. 45, n. 3, p. 295-303, 30 out. 2019.