

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARLENE CLEMENTE DE SOUZA

CÂNCER DE MAMA E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NA VIDA DA MULHER:
revisão integrativa

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

MARLENE CLEMENTE DE SOUZA

CÂNCER DE MAMA E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NA VIDA DA MULHER:
revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO), em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Ana Karla Cruz de Lima Sales

JUAZEIRO DO NORTE-CE
2024

MARLENE CLEMENTE DE SOUZA

CÂNCER DE MAMA E OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS NA VIDA DA MULHER:
revisão integrativa

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales

Data da apresentação: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Ana Karla Cruz de Lima Sales
Docente do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Prof.^a Soraya Lopes Cardoso
Docente do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Prof.^a Mônica Maria Viana da Silva
Docente do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio

Dedico este trabalho aos meus filhos Antony Mateus e Ana Rebeca,
fonte de inspiração e superação. Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me deu a vida e me ama incondicionalmente, por me manter firme nos meus propósitos e perseverante no meu sonho, além de me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos e desafios encontrados e vencido ao longo do tempo.

Agradeço imensamente ao meu esposo Antônio Reginaldo Oliveira Pereira e a minha mãe Maria Gorete de Souza, por todo apoio, incentivo e por toda confiança depositada em mim.

A meus filhos Antony Mateus e Ana Rebeca, meu muito obrigado por toda força, incentivo e desculpas por minha ausência em alguns momentos durante esta caminhada que está apenas reiniciando, meus amores sem vocês isso não seria possível.

Quero aqui ressaltar e deixar meu imenso agradecimento, as pessoas maravilhosas que tive o prazer de conviver e estabelecer laços de amizade durante a jornada acadêmica, em especial a Lorena Xavier, minha eterna gratidão. Adoro você.

Aos membros da Banca Examinadora, as professoras Soraya Lopes Cardoso e Mônica Maria Viana da Silva, por terem aceitado o convite para participar desta banca, e, em especial a minha orientadora, Ana Karla Cruz de Lima Sales, que sempre esteve prontamente para me auxiliar e orientar, desde de já peço desculpas por tudo. Obrigada por toda a paciência, dedicação, esforços e ensinamentos repassados, que foram ferramentas para a minha evolução.

Meus sinceros agradecimentos a todos os professores da enfermagem que sempre estiveram prontamente para me ajudar e pelos ensinamentos repassados durante este longo período. Assim também como aos coordenadores do curso, toda gestão e colaboradores do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, lugar onde privilegia o conhecimento e liberdade de expressão.

Finalizo com a certeza de que o futuro dependerá só daquilo que tenho construído no presente.

RESUMO

O câncer de mama consiste em uma patologia, caracterizada pelo crescimento desordenado de células malignas, ocasionando um tumor mamário. O desenvolvimento do tumor maligno na mama está correlacionado a diversos fatores de risco tais como a idade, fatores genéticos, hereditários e endócrinos, história reprodutiva, bem como, fatores ambientais e comportamentais. O estudo tem como objetivo geral descrever os impactos psicológicos que o câncer de mama acarreta na vida da mulher, e objetivos específicos: identificar os principais sentimentos vivenciados pelas mulheres após diagnóstico de câncer de mama; analisar as principais modificações no cotidiano de mulheres acometidas pelo câncer de mama; e identificar as estratégias que as mulheres utilizam para enfrentar o câncer de mama. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através da BVS, utilizando as bases de dados MEDLINE, LILACS, BDENF e SCIELO, por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde: “Câncer de mama”; “Estratégia de adaptação”; “Impactos” e “Mulheres” com o operador booleano AND. Foram selecionados 9.120 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, na língua portuguesa; no período temporal entre 2018 à 2023, que tratem do assunto a ser abordado na presente pesquisa; e os critérios de exclusão: publicações que não se enquadrem no recorte temporal estabelecido, artigos de revisão, duplicados nas plataformas digitais, bem como, editoriais, relatos de experiência e aqueles que não contemplem a temática em questão, a amostra final foi composta por 13 artigos. Da análise dos estudos emergiram três categorias temáticas: Percepção das mulheres em relação aos sentimentos vivenciados durante o diagnóstico de câncer mamário; Impactos do diagnóstico de câncer de mama nas mulheres; e Estratégias de adaptação ao câncer de mama adotada pelas mulheres. Abordando assim os sentimentos vivenciados pelas mulheres ao serem diagnosticada como câncer de mama, dentre esses destacaram: medo, tristeza, raiva, incerteza, não aceitação e dúvidas acerca do câncer de mama. Quanto aos impactos resultantes do diagnóstico foram citados os psicológicos, físicos e sociais, visto que muitas mulheres sentem estigmatizada diante da patologia. Entretanto ressaltam a fé, religiosidade, espiritualidade, apoio familiar, de amigos e profissionais e atividade física como fontes de adaptação e enfrentamento da doença. Diante disso, percebe-se a necessidade da busca de ajuda e detecção precoce do câncer de mama, assim como auxiliar para a diminuição do preconceito em relação a doença. Com isso se faz importante a implementação de estratégias para intervir nos serviços de reabilitação da mulher acometida pelo câncer de mama, desmistificar para a população, o estigma deste tipo de câncer, pois educar sobre esse problema conscientizando a população no que se refere ao cuidado próprio, contribuindo desta forma na assistência a essas mulheres.

Palavras-chaves: Câncer de mama. Estratégia de adaptação. Impactos. Mulheres.

ABSTRACT

Breast cancer is a pathology characterized by the disordered growth of malignant cells, causing a breast tumor. The development of malignant breast tumors is correlated with several risk factors such as age, genetic, hereditary and endocrine factors, reproductive history, as well as environmental and behavioral factors. The general objective of this study is to describe the psychological impacts that breast cancer has on women's lives, and specific objectives: to identify the main feelings experienced by women after breast cancer diagnosis; to analyze the main changes in the daily lives of women affected by breast cancer; and to identify the strategies that women use to cope with breast cancer. This is an integrative review of the literature, carried out through the VHL, using the MEDLINE, LILACS, BDENF and SCIELO databases, by cross-referencing the Health Sciences Descriptors: "Breast cancer"; "Adaptation strategy"; "Impacts" and "Women" with the Boolean operator AND. A total of 9,120 articles were selected, which after applying the inclusion criteria: articles available in full, free of charge, in Portuguese; in the time period between 2018 and 2023, which deal with the subject to be addressed in this research; and the exclusion criteria: publications that do not fit within the established time frame, review articles, duplicates on digital platforms, as well as editorials, experience reports and those that do not contemplate the theme in question, the final sample consisted of 13 articles. From the analysis of the studies, three thematic categories emerged: Women's perception of the feelings experienced during the diagnosis of breast cancer; Impacts of breast cancer diagnosis on women; and Strategies for adaptation to breast cancer adopted by women. Addressing the feelings experienced by women when they were diagnosed with breast cancer, the following highlighted: fear, sadness, anger, uncertainty, non-acceptance and doubts about breast cancer. As for the impacts resulting from the diagnosis, psychological, physical and social impacts were mentioned, since many women feel stigmatized in the face of the pathology. However, they emphasize faith, religiosity, spirituality, family, friends and professional support, and physical activity as sources of adaptation and coping with the disease. In view of this, there is a need to seek help and early detection of breast cancer, as well as to help reduce prejudice against the disease. Thus, it is important to implement strategies to intervene in the rehabilitation services of women affected by breast cancer, to demystify the stigma of this type of cancer for the population, because to educate about this problem, making the population aware of self-care, thus contributing to the care of these women.

Keywords: Breast cancer. Adaptation strategy. Impacts. Women.

LISTA DE FIGURA E QUADROS

Quadro 1 – Estratégia PICO: Itens, componentes e descritores para a pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.....	21
Quadro 2. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.....	22
Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses</i> (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.....	23
Quadro 3: Classificação do estudo segundo nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2011). Juazeiro do Norte-CE, 2024.....	24
Quadro 4 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo: código título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, base de dados e nível de evidência. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.....	26
Quadro 5 - Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.....	30

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BIRADS	Breast Imaging-Reporting and Data System
BRCA1	Breast Cancer Gene 1
BRCA2	Breast Cancer Gene 2
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CACON	Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
CE	Ceará
DR.	Doutor
ESP.	Especialista
et al	E outros
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
NE	Nível de evidência
PROFA	Professora
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNACON	Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA.....	13
3.2 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE MAMA E DIAGNÓSTICO.....	13
3.3 TRATAMENTOS DISPONÍVEIS PARA O CÂNCER DE MAMA.....	16
4 METODOLOGIA.....	19
4.1 TIPO DE ESTUDO	19
4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA	19
4.3 PERÍODO DA COLETA	20
4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA.....	20
4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	21
4.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	21
4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS	23
4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	25
5.1 PERCEPÇÃO DAS MULHERES EM RELAÇÃO AOS SENTIMENTOS VIVENCIADOS DURANTE O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER MAMÁRIO.	31
5.2 IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA NAS MULHERES	34
5.3 ESTRATÉGIAS DE ADAPTAÇÃO AO CÂNCER DE MAMA ADOTADA PELAS MULHERES.....	37
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICES	51
APÊNDICE A – Instrumento de extração de dado	52
APÊNDICE B – Síntese de informações de artigos selecionados.....	53

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é considerado uma patologia antiga, caracterizado pelo crescimento desordenado de células malignas, ocasionando um tumor mamário. Está ligado a diversos fatores de risco para o seu desenvolvimento, como a idade, fatores genéticos, hereditários e endócrinos, história reprodutiva, bem como, fatores ambientais e comportamentais (Alves; Magalhães; Coelho, 2017).

No Brasil, para cada ano do triênio 2020-2022, estima-se 66.280 casos novos de câncer de mama, correspondendo a um valor estimado de 61,61 casos novos a cada 100 mil mulheres. Em todas as regiões brasileiras, o câncer de mama feminina ocupa a primeira posição, com um risco estimado de 81,06 por 100 mil na Região Sudeste; de 71,16 por 100 mil na Região Sul; de 45,24 por 100 mil na Região Centro-Oeste; de 44,29 por 100 mil na Região Nordeste; e de 21,34 por 100 mil na Região Norte (INCA, 2019).

Conforme Teixeira e Araújo Neto (2020), desde meados do ano de 1940, o câncer passou a ser percebido como um problema de saúde pública, devido à dificuldade de acesso da população aos meios de diagnóstico e tratamento da doença. Somente a partir do ano de 1970, foram realizados os exames de imagem para diagnósticos da patologia a fim de reduzir a taxa de mortalidade entre as mulheres.

No Brasil, estratégias vêm sendo implementadas com a finalidade de reduzir a incidência, mortalidade e morbidade do câncer de mama, por meio de programas que contemplem a prevenção primária, objetivando a redução ou a eliminação dos fatores de risco, com a detecção precoce para um tratamento eficaz e reabilitação desta mulher. Entre as estratégias de detecção precoce estão inseridas as ações de rastreamento como a utilização da mamografia, ultrassonografia e exame físico da mama, para todas as mulheres acima de 45 anos de idade (Manorov et.al., 2020).

O diagnóstico para o câncer de mama na mulher provoca diversos impactos, ocasionando implicações e algumas alterações em relação a vida social e cotidiana, assim como também uma série de conflitos emocionais e psicológicos, onde a morte e a perda da mama passam a representar uma ameaça constante na vida dessa mulher (Machado; Soares; Oliveira, 2017).

Para Pereira *et al.*, (2019), ao ser diagnosticada com câncer de mama, a mulher muda o relacionamento com os demais indivíduos e a maneira que enxerga o seu futuro, muitas destas abandonam o emprego ou são afastadas devido a suas limitações, assim também como deixam

de realizar atividades diárias que exijam esforços. Neste momento, é fundamental o suporte familiar e social, já que muitas são abandonadas por seus companheiros, interferindo assim em seu comportamento, algumas mulheres se isolam ou não querem mais parceiros, por receio ou medo de sofrer preconceitos.

Neste contexto, com o intuito de dar visibilidade a essa questão e compreender esse “universo” de mudanças, realiza-se este estudo com o objetivo de responder os seguintes questionamentos: Quais os principais impactos psicológicos são provocados na mulher diagnosticada com câncer de mama? Quais as estratégias que as mulheres utilizam para enfrentar o câncer de mama?

O interesse pelo estudo se deu pelo fato de a pesquisadora conhecer mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama, a qual pela observação e convivência diária, com essas mulheres, compartilham as suas dificuldades e sofrimento psíquico proveniente da doença, buscando assim estudos científicos para a compreensão desta problemática.

O estudo torna-se relevante, no sentido de expandir os conhecimentos por meio da literatura sobre a temática abordada, principalmente para a sociedade, oportunizando mulheres com câncer de mama, compreenderem as mudanças geradas pelo diagnóstico da doença, auxiliando as mesmas a superarem os desafios e barreiras.

Desta forma, o estudo visa contribuir para profissionais e acadêmicos, no que se refere a expor informações que possam auxiliar na compreensão deste processo que as mulheres com câncer de mama estão vivenciando, bem como, servirá como base de dados de pesquisas futuras acerca do tema exposto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever os impactos psicológicos que o câncer de mama acarreta na vida da mulher.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar os principais sentimentos vivenciados pelas mulheres após diagnóstico de câncer de mama
- Analisar as principais modificações no cotidiano de mulheres acometidas pelo câncer de mama
- Identificar as estratégias que as mulheres utilizam para enfrentar o câncer de mama.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA

O câncer é considerado como grave problema de saúde pública, devido ao crescimento demográfico, associado ao envelhecimento populacional e ao desenvolvimento socioeconômico, contribuindo para a alta taxa de incidência e mortalidade pela doença. O câncer de mama é um dos mais temidos pelas mulheres por conta de alguns dos tratamentos implicarem na mutilação física, conduzindo-as para o caminho dos distúrbios psicológico (Duarte *et al.*, 2020).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) (2019), o câncer de mama consiste no crescimento desordenado de células mamárias anormal, as quais se multiplicam formando tumores, sendo um dos mais frequentes tumores malignos entre as mulheres, excluindo os cânceres de pele não melanoma.

A incidência e a mortalidade por câncer de mama vêm crescendo nos países em desenvolvimento, devido a estilos de vida comprometidos e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Mundialmente o câncer de mama feminino detém a quinta causa de morte por câncer, com taxa variando entre 2,7 e 36,9 a cada 100.000 mulheres. Somente no ano de 2016, de 14,6 de 100.000 mulheres em idade fértil morreram da doença (Duarte *et al.*, 2020).

Do total dos 704 mil novos casos de câncer a cada ano no País durante o triênio 2023-2025, 70% dos casos estão previstos para as regiões Sul e Sudeste. Nessas regiões o câncer de mama em mulheres é o mais incidente (Sul: 71,44/100 mil; Sudeste: 84,46/100 mil). Já nas regiões Norte e Nordeste e Centro-oeste, é o segundo mais incidente perdendo para o câncer de próstata (Norte: 24,99/100 mil; Nordeste: 52,20/100 mil; Centro-oeste,(57,28/ 100 mil) (INCA, 2022).

3.2 FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DO CÂNCER DE MAMA E DIAGNÓSTICO

Há diversos fatores de risco para desenvolver o câncer de mama, tais como: o envelhecimento, os fatores relacionados à vida reprodutiva da mulher, história familiar de câncer de mama, consumo de álcool, excesso de peso, sedentarismo, exposição à radiação ionizante e alta densidade do tecido mamário (Alves; Magalhães; Coelho, 2017).

Para Barduco *et al.* (2019), além dos fatores de riscos como a idade e o sexo feminino, outros podem ocasionar a doença, tais como: a menarca precoce, menopausa tardia, nuliparidade, uso de contraceptivo por longo período, envelhecimento e tabagismo. Deve se atentar ao câncer de mama, principalmente as mulheres que já têm casos na família devido a herança de genes.

Ainda não se tem ao certo a prevenção para o câncer de mama, mas acredita-se que os maus hábitos, tanto alimentares como sociais, potencializam o aparecimento e progressão da doença, devido a causas genéticas e ambientais, assim também como a busca por serviços de saúde tardiamente. Em relação a fatores genéticos, BRCA1 e o BRCA2, são os genes responsáveis pelas mutações das células mamárias, sendo o primeiro responsável por mais de 80 % destas mutações (Agostinho; Lima; Ferreira, 2019).

Com o objetivo de diminuir os fatores de risco para o desenvolvimento do câncer mamário, a Política Nacional de Promoção da Saúde no Brasil, vem intensificando a atuação de profissionais competentes e capacitados para intervir na promoção de saúde e prevenção da doença, ampliando as oportunidades para práticas saudáveis, bem como articulando uma rede de serviços adequados (Silva; Carvalho; Carvalho, 2020).

A detecção precoce do câncer de mama pode minimizar o número das estatísticas de morbimortalidade, dentre as estratégias encontram-se: o exame clínico das mamas, a mamografia e a auto palpação mamária. A adesão a esses métodos ainda é limitada, devido boa parcela de mulheres buscarem ajuda quando a doença já está em estágios avançados, em consequência da falta de conhecimento dos fatores de risco da doença e da relevância da detecção precoce para o prognóstico favorável (Derenzo *et al.*, 2017).

Para que seja descoberto o câncer de mama inicialmente e rapidamente, algumas estratégias são de suma importância e relevância, destacando se a importância da educação da mulher e dos profissionais de saúde para o reconhecimento dos sinais e sintomas da doença, assim como o acesso rápido e facilitado aos serviços de saúde (Lacerda *et al.*, 2020).

Para Souza *et al.*; (2017), o conhecimento acerca da patologia e seus principais fatores de risco, assim como o autoconhecimento de seu corpo, são essenciais para o diagnóstico, cura e reabilitação da mulher com câncer de mama. O Ministério da Saúde recomenda que o exame clínico das mamas seja realizado com mulheres acima de 40 anos por um profissional capacitado.

Entretanto, as diretrizes lançadas em 2015, não recomenda mais esta prática devido à falta de evidências do seu benefício, porém há fundamentos que o exame clínico das mamas,

permite o diagnóstico da neoplasia mamária em estágios iniciais, consequentemente oportunizando um diagnóstico precoce (Barbosa *et al.*, 2018).

A mamografia consiste em uma radiografia da mama, com o objetivo de detectar possíveis lesões no tecido mamário. Desde a sua implantação como alternativa de rastreamento, auxiliando no diagnóstico precoce, a taxa média de óbitos entre as mulheres com mais de 50 anos reduziu em 30% dos casos. Porém para comprovação do diagnóstico para câncer da mama, os exames laboratoriais, biópsia, exames citopatológico e histopatológico, se fazem necessário (Bernardes *et al.*, 2019).

No Brasil o Ministério da Saúde, recomenda que todas às mulheres com faixa etária de 40 a 49 anos devem realizar o exame de mamografia anualmente, já as de 50 a 59 anos devem realizá-lo bianualmente, ou seja, a cada dois anos, objetivando o diagnóstico precoce (Assis; Mamede, 2016).

Segundo Agostinho, Lima e Ferreira (2019) os resultados obtidos pelos exames mamográficos, podem ser classificados pelo termo BI RADS (Breast Imaging-Reporting and Data System), os quais se destacam: BI RADS 0 (indeterminado); BI RADS 1 (sem achados malignos); BI RADS 2 (alteração com características radiológicas benignas) BI RADS 3 (achados provavelmente benignos); BI RADS 4 (A, B e C– achados suspeitos); BI RADS 5 (altamente suspeitos) e BI RADS 6 (câncer, confirmação por biópsia).

A ultrassonografia é realizada como suporte diagnóstico para o câncer de mama, o qual detecta o estadiamento clínico do tumor e define o melhor tipo de tratamento. Entretanto, no Ceará as mulheres que não se encaixam no perfil de risco, que compreendem as mulheres entre 50 e 59 anos, não têm acesso a esses exames. Diferentemente da mamografia, a qual é preconizada para as mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, com intervalo máximo de dois anos entre os exames (Barros *et al.*, 2020).

Segundo Barbosa *et al.*; (2018), a palpação das mamas pode ser executada pela própria mulher ou profissional, orienta-se que a mulher pode realizar este procedimento sempre que desejar, quando considerar mais confortável, ao invés de ser apenas no sétimo dia de ciclo menstrual, como recomendado antigamente, não necessitando de técnica específica, pois, a descoberta casual de alterações no tecido mamário é valorizada, já que as instiga a procurar os serviços de saúde.

A associação dos métodos para diagnóstico do câncer de mama tais como: o exame clínico, auto palpação e de exames de imagens, podendo ser a mamografia e/ou a ultrassonografia, eleva a acuidade diagnóstica mostrando assim a grande importância de cada

método usado em consonância com os demais, favorecendo para um melhor prognóstico desta paciente (Derenzo *et al.*, 2017).

Após a confirmação do diagnóstico, vários sentimentos são emergidos e interpretados de forma diferenciada por cada mulher, dependendo da fase em que a mulher vivencia. Para algumas mulheres, encarar um diagnóstico de câncer de mama significa uma sentença de morte, devido a inexistência de informações acerca do assunto e possível cura (Silva; Carvalho; Carvalho, 2020).

Segundo Costa *et al.*; (2020), diante do diagnóstico para o câncer de mama, a mulher geralmente sofre impacto psicoemocional, interferindo na socialização, além dos sentimentos de medo, insegurança, solidão e revolta, porém neste momento, é crucial o apoio da família e profissionais. Entretanto, a doença não afeta somente a mulher, mas sim toda família, que são pegos de surpresa pela revelação, levando assim algum tempo para absorverem e aceitar todo o processo.

O diagnóstico tardio está associado com abordagens agressivas, utilizando diversas modalidades terapêuticas, as quais podem prejudicar a qualidade de vida da mulher. Quando se tem um diagnóstico tardio, apresentando tumores maiores e com comprometimento de linfonodos, há um indicativo de menor sobrevida (Mattias *et al.*, 2018).

3.3 TRATAMENTOS DISPONÍVEIS PARA O CÂNCER DE MAMA

Atualmente, o tratamento do câncer de mama consiste no clínico e no cirúrgico, os quais compreendem pela quimioterapia e radioterapia, mastectomia com ou sem reconstrução e a cirurgia conservadora, respetivamente, os quais irão depender do perfil clínico da paciente. Estes procedimentos são realizados pela atenção terciária por meio das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e dos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON) (Martins; Farias; Silva, 2016).

A quimioterapia, consiste na administração de drogas combinadas que permitem lisar/matar diferentes células, em distintas fases celular, ou seja, o quimioterápico tem a ação de destruir as células cancerígenas, impedindo assim o seu crescimento e multiplicação, porém a medicação acaba afetando tecidos saudáveis, permitindo o desencadeamento de efeitos colaterais (Ferreira; Franco, 2017).

De acordo com Mattias *et al.*, (2018), além dos efeitos colaterais em função da toxicidade medicamentosa, tais como: náuseas, vômitos e fadiga, a quimioterapia pode gerar sentimentos de negatividade, influenciando no seu emocional, principalmente no que tange a

autoimagem, devido à queda de cabelo e alterações na pele, provocando baixa estima, sensação de impotência, angústia e sofrimento.

Uma alternativa para tratar o câncer mamário é a radioterapia, que consiste na aplicação de uma radiação ionizante no local do tumor, agindo sobre o DNA das células, inibindo assim a proliferação destas. Este procedimento tem duração em média de dois meses, geralmente realizada em ambulatório, com sessões diárias. Os efeitos colaterais mais comuns são a de alterações na pele, queimaduras, fadiga e dor (Bragé; Macedo; Radin, 2021).

Em relação ao tratamento cirúrgico, a mastectomia, uma das alterações perceptíveis são a da imagem corporal, visto que a mesma consiste na remoção parcial ou total da mama, além de ocasionar limitações físicas para as pacientes submetidas ao procedimento. As alterações na imagem corporal provocada pela cirurgia podem interferir nas relações afetivas, sociais e sexuais, refletindo na vida pessoal e na autoestima desta paciente, podendo desencadear sintomas de ansiedade e depressão (Mattias *et al.*, 2018).

Para Pereira; Gomes e Oliveira. (2017), além das alterações na imagem corporal e limitações físicas, a mastectomia pode causar complicações severas a paciente como: infecções, edema, diminuição da amplitude de movimento, fraquezas musculares, linfedema, trombose venosa profunda e complicações respiratórias. Por isso, o procedimento provoca dúvidas, anseios e medo na paciente.

A retirada de um órgão representativo para a feminilidade que é a mama manifesta na mulher também o medo de rejeição do companheiro e déficit na autoestima. Muitas mulheres relacionam a mastectomia com a concepção de mutilação e fragilidade, provocando abalos na sexualidade. Entretanto, muitas destas utilizam mecanismos de enfrentamento objetivando minimizar e aceitar o diagnóstico e tratamento (Merêncio; Ventura, 2020).

O procedimento padrão para o tratamento de câncer de mama em estágio inicial é a cirurgia conservadora, correspondendo a 40% das cirurgias, a técnica a ser utilizada dependerá do estadiamento e do quadro clínico da paciente. A ansiedade, medo, depressão e baixa autoestima são comuns em todo ato cirúrgico. A principal vantagem é conservação da mama da mulher, já que não tem ablação total do órgão (Lorenz; Lohmann; Pissaia, 2018).

Com o avanço tecnológico, a implantação de novas técnicas capazes de produzir uma mama idêntica à natural é a realidade e o desejo de várias mulheres que foram submetidas à mastectomia, devido ao órgão representar a sua feminilidade, sexualidade e maternidade, além de contribuir para a autoestima. As técnicas cirúrgicas oncoplásticas, proporcionam a reconstrução mamária, podendo ser imediata ou tardia, objetivando melhorar a qualidade de

vida desta mulher, por estar diretamente interligada com a minimização dos impactos emocionais e físicos, contribuindo no seu contexto socioafetivo (Salgado *et al.*, 2021).

A realização da reconstrução da mama após a mastectomia trata-se de um procedimento complexo, que pode surgir complicação comum a qualquer cirurgia, todavia o procedimento é capaz de trazer benefícios, incluindo melhora da imagem corporal, autoestima e bem-estar. Por este motivo, se faz necessário uma avaliação criteriosa em conjunto com o cirurgião, após a tomada de decisão pela mulher (Lorenz; Lohmann; Pissaia, 2018).

Para a mulher e família aprender a conviver com o câncer de mama é um processo contínuo e dinâmico, no qual as mesmas adotam formas de enfrentamento e/ ou estratégias a fim de tornar essa jornada mais fácil, tentando enfrentar a doença de forma menos dolorosa. Desde o diagnóstico até a reabilitação, as mulheres enfrentam diversas fases de insegurança, angústias e expectativas, nestes momentos é crucial o apoio de familiares, amigos, pois os mesmos auxiliam a enfrentar todas as perdas e limitações, ocasionada tanto pela doença como pelo tratamento (Oliveira *et al.*, 2019, Ziguer; Bortoli; Prates, 2016).

Os impactos psicológicos relacionados a todo processo da doença, reduzem o bem-estar mental e produz negatividade na eficiência do tratamento e recuperação da paciente, principalmente para aquelas que se submeteram a mastectomia. Além do impacto psicológico, como o estresse traumático, as mulheres também podem sofrer impactos na sexualidade, autoimagem, mudanças na vida cotidiana e profissional e conflitos sociais (Salgado *et al.*, 2021).

Diante do diagnóstico e tratamento, a mente e o corpo da mulher se fragilizam e os temores emergem, principalmente pela possibilidade de recidiva da doença, efeitos terapêuticos são perceptíveis a cada sessão de quimioterapia até a conclusão total do tratamento, e aos poucos a tendência é que essa mulher retorne à qualidade de vida prévia fortalecendo seus laços afetivos, construindo um universo de positividade e criando espaços de crescimento pessoal, social e profissional (Pereira; Gomes; Oliveira, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de pesquisa realizada por meio da revisão integrativa com objetivo de identificar os impactos psicológicos que o câncer de mama acarreta a vida da mulher, identificando os principais sentimentos vivenciados pelas mulheres após o diagnóstico, assim como as modificações no cotidiano e as estratégias que as mesmas utilizam para superar a doença.

A pesquisa integrativa trata-se de uma abordagem complexa de estudos experimentais ou não experimentais de um determinado fenômeno, permitindo assim uma avaliação crítica e síntese de conhecimento, incorporando resultados de estudos significativos, implementando intervenções para a prestação do cuidado assim permitindo a identificação das fragilidades, as quais conduzirão pesquisas futuras (Sousa *et al.*, 2019).

De acordo com Cerqueira *et al.*, (2018), para a elaboração da revisão integrativa o pesquisador deverá cumprir seis etapas, sendo elas: inicialmente identificar e selecionar o tema e questão de pesquisa; estabelecer critérios para inclusão e exclusão; identificar nas bases científicas o estudo selecionado; avaliando as pesquisas selecionadas assim como a sua análise crítica; avaliar e interpretar os resultados obtidos, e por fim apresentar a pesquisa de revisão integrativa, a qual deverá ser acessível e rica de informações que atraiam a atenção do leitor garantindo assim uma análise rigorosa dos mesmos.

4.2 IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO NORTEADORA

A elaboração do processo da revisão integrativa começa com a definição da problemática e com a formulação de uma questão norteadora que apresente importância para a saúde e para a enfermagem.

Questão norteadora compreende evidenciar o objetivo central da pesquisa, por meio de indagações coerentes e relevantes, as quais o pesquisador de forma teórica possa deste modo conduzir as etapas que auxiliam na síntese da pesquisa, por meio de embasamento científico (Santos, 2019).

No intuito de orientar a revisão da literatura, na elaboração da questão norteadora, foi utilizado o método PICO que é direcionado para a pesquisa não-clínica, sendo definido

pelo acrônimo pelas letras da sigla: P – População; I – Interesse; Co – Contexto. Essa metodologia foi usada para se ter uma melhor elaboração da pergunta de pesquisa (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

Dessa forma, no estudo em questão define-se como População – mulheres; como Interesse – câncer de mama e Contexto – Atenção primária. Na qual, será empregada para auxiliar na seleção dos descritores que melhor se relacionem com a seguinte questão norteadora: Quais os principais impactos psicológicos são provocados na mulher diagnosticada com câncer de mama?

Quadro 1– Estratégia PICO: Itens, componentes e descritores para a pergunta norteadora. Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2024.

Itens da Estratégia	Componentes	Descritores
População	Mulheres	Mulheres
Interesse	Câncer de mama	Câncer de mama, Estratégias de enfrentamento, Adaptação.
Contexto	Atenção Primária	Atenção Primária

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

4.3 PERÍODO DA COLETA

O levantamento na base de dados ocorreu durante os meses de março e abril de 2024, após aprovação do projeto pela banca examinadora do curso de enfermagem do Centro Universitário Leão Sampaio (Unileão).

4.4 BASE DE DADOS PARA A BUSCA

A busca de dados foi realizada através das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) , Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) mediante leitura dos títulos e resumos. Os estudos obtidos foram selecionados criteriosamente por meio dos descritores como: “Câncer de mama”; “Estratégia de adaptação”; “Impactos” e “Mulheres”, combinado com o operador booleano AND, como expresso no quadro 2.

Quadro 2. Estratégia de busca dos artigos por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde nas bases de dados. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.

DESCRITORES	BASES DE DADOS			
	BDEF	LILACS	MEDLINE	SCIELO
Câncer de mama AND mulheres	622	2.291	3.153	39
Câncer de mama AND Impactos AND Mulheres	08	31	23	01
Câncer de mama AND Estratégias de adaptação	49	63	2.840	00
TOTAL	679	2.385	6.016	40

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

4.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Considerando a seleção das publicações, a fim de se obter a amostra, os artigos selecionados foram lidos minuciosamente, obedecendo aos seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, gratuitos, na língua portuguesa; no período temporal entre 2018 à 2023, que tratem do assunto a ser abordado na presente pesquisa. Em relação aos critérios de exclusão: foram excluídas as publicações que não se enquadrem no recorte temporal estabelecido, artigos de revisão, duplicados nas plataformas digitais, bem como, editoriais, relatos de experiência e aqueles que não contemplem a temática em questão.

4.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

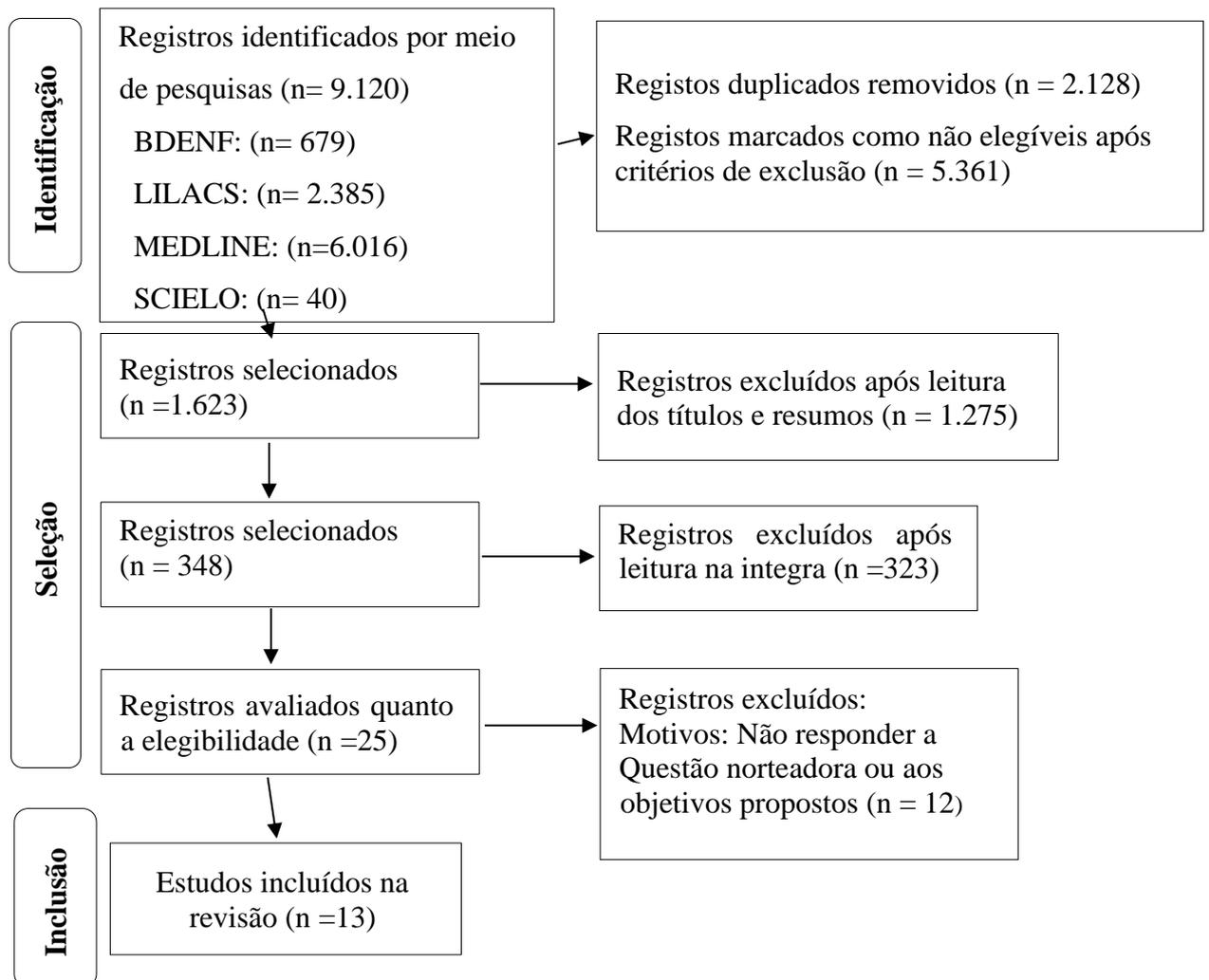
Para alcançar os objetivos propostos da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico, nas bases anteriormente citadas com variadas estratégias de busca. Após amostra coletada manualmente em cada base, foi iniciada a leitura de títulos e resumos para identificar artigos que respondam à pergunta deste estudo. Após isso, foi iniciado a leitura na íntegra dos artigos selecionados na primeira fase, tendo assim a amostra final.

Os dados dos artigos que compõem a amostra final foram submetidos a um instrumento de coleta (APÊNDICE A) para sua extração, visando garantir a totalidade das informações relevantes da pesquisa. Para apresentar o processo de busca e seleção do estudo em questão foi

utilizado um fluxograma adaptado do *Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses* (PRISMA), como demonstrado na figura 1.

O PRISMA consiste em um checklist e um fluxograma com itens necessário para a construção da pesquisa. O objetivo do PRISMA é auxiliar os pesquisadores a melhorarem o relato de revisões sistemáticas e meta-análises, através da avaliação crítica de pesquisas já publicadas, entretanto este instrumento não é utilizado para ponderar e avaliar a qualidade de uma revisão sistemática (Galvão; Pansani; Harrad, 2015).

Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos de acordo com o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.



Fonte: Adaptado do Prisma, 2024.

Posteriormente a identificação e seleção dos estudos, obteve-se uma amostra de 9.120 artigos, que após aplicação dos critérios de inclusão, 7.457 estudos foram excluídos, restando 1.623 estudos. Diante da análise de elegibilidade, 1.275 estudos foram excluídos devido não

adequarem ao tema em estudo e/ou estarem duplicadas nas bases de dados. Diante da inclusão dos estudos, 12 pesquisas foram excluídas por abordarem outra população, e/ou porque não respondiam à questão norteadora do estudo. Sendo assim, a amostra final desta revisão é composta por 13 artigos, os quais atenderam a todos os critérios de inclusão.

4.7 ANÁLISE, ORGANIZAÇÃO E INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS

A organização dos resultados da presente pesquisa foi realizada, por meio de uma classificação dos Níveis de Evidência (NE) dos materiais que compreendam a amostra em sete níveis de distribuição conforme se apresentam no quadro 3:

Quadro 3: Classificação do estudo segundo nível de evidência proposto por Melnyk e Fineout-Overholt (2011). Juazeiro do Norte-CE, 2024.

Nível	Qualificação de evidência
I	Evidência obtida de revisão sistemática ou meta-análise de todos os ensaios clínicos randomizados relevantes ou guidelines baseados em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados.
II	Evidência obtida de pelo menos um ensaio clínico randomizado bem desenhado
III	Evidência obtida de ensaios clínicos bem desenhados sem randomização
IV	Evidência obtida de estudo com caso controle e estudos com coorte
V	Evidência obtida de revisões sistemáticas de estudos descritivos e estudos qualitativos
VI	Evidência obtida de um único estudo descritivo ou qualitativo
VII	Evidência obtida da opinião de autoridades e ou comitê de especialistas

Fonte: Adaptado do texto de Melnyk e Fineout-Overholt, 2024.

Após a leitura de cada um dos artigos selecionados, foi realizada a caracterização, a união e o fichamento dos artigos. A categorização dos estudos dessa pesquisa aconteceu por meio da condensação dos resultados por meio de um quadro (APÊNDICE B), para sintetizar as informações, esse contém aspectos particulares dos materiais selecionados, tais como: codificação do artigo; título; autor(es); ano de publicação; objetivo; tipo de estudo e nível de evidência, de acordo com os critérios de inclusão estabelecidos.

Os estudos foram interpretados a partir da análise e discussão dos principais pontos de cada estudo relacionado aos impactos psicológicos na vida da mulher acometida com o câncer

de mama, todos baseados na literatura. Por fim, os resultados serão apresentados em forma de texto descritivo, divididos em categorias temáticas.

4.8 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Tendo em vista que este estudo utilizou dados secundários, não houve tramitação por Comitê de Ética em Pesquisa. As questões éticas, bem como os direitos autorais foram respeitados. Todos os estudos consultados foram rigorosamente citados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a revisão integrativa, foram encontrados 348 potenciais referências, das quais somente 13 compreenderam aos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos. A amostra final foi lida e analisada na íntegra, e os dados obtidos foram organizados a fim de preencher as informações requeridas: Título, ano, autores, objetivo, tipo de estudo e nível de evidência conforme representado no quadro 4.

Quadro 4 - Caracterização dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo: código título, autores, ano de publicação, tipo de estudo, base de dados e nível de evidência. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.

Código	Título	Autores/ Ano de publicação	Periódicos/ Base de Dados	Tipo de estudo	Nível de evidência
A1	Uso de diários eletrônicos como estratégias de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas	Andrade, 2018.	UERJ-REDE SIRIUS/ BDENF	Pesquisa qualitativa, Estudo Descritivo-exploratório.	VI
A2	Associação entre eventos de vida pós diagnóstico de câncer de mama e metástase	Dourado <i>et al.</i> , 2018	Ciência & Saúde Coletiva/ SCIELO	Estudo transversal	IV
A3	Esperança de mulheres em tratamento quimioterápico para o câncer de mama	Macêdo; Gomes; Bezerra, 2019	Cogitare Enfermagem/ LILACS	Estudo observacional seccional de caráter quantitativo	III

A4	Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama	Ribeiro; Campos; Anjos, 2019.	Revista de pesquisa online- Cuidado é fundamental/LILACS	Estudo descritivo, de natureza qualitativa	VI
A5	Vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama	Silva <i>et al.</i> , 2019.	Journal Nursing UFPE online/ SCIELO.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo	VI
A6	Impactos psicológicos da mastectomia: uma análise na associação de apoio à pessoa com câncer	Almeida <i>et al.</i> , 2022.	Revista Baiana de Saúde Pública/ SCIELO	Estudo qualitativo, descritivo.	VI
A7	Contribuição da terapia ocupacional para a organização da rotina de mulheres submetidas a tratamento cirúrgico para câncer de mama: um enfoque nas atividades instrumentais de vida diária (AIVD)	Camargo <i>et al.</i> , 2022	Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional/ SCIELO	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório e longitudinal	VI

A8	Religiosidade e esperança no enfrentamento do câncer de mama: mulheres em quimioterapia	Santos <i>et al.</i> , 2022.	Revista Online de Cancerologia/ LILACS	Pesquisa quantitativa	III
A9	Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas	Brito <i>et al.</i> , 2023.	Saúde e pesquisa/ BDENF	Estudo descritiva com abordagem qualitativa	VI
A10	Percepções de mulheres com câncer de mama acerca dos tratamentos	Carvalho <i>et al.</i> , 2023	Saúde e pesquisa/ LILACS	Estudo qualitativo, descritivo, transversal	VI
A11	Autorregulação afetiva: aspectos cognitivos e emocionais na experiência com o câncer	Fabiano <i>et al.</i> , 2023	Saúde e pesquisa/ LILACS	Estudo transversal, descritivo e exploratório de abordagem quantitativa	III
A12	Espiritualidade e qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama.	Menezes; Kameo; Santos, 2023.	Revista baiana de enfermagem/ LILACS	Pesquisa transversal, exploratória, quantitativa, descritiva e analítica	III
A13	Movimentando-se em direção ao bem-estar físico e	Souza <i>et al.</i> , 2023.	Pensar prático/ LILACS	Estudo descritivo, de	VI

	mental após o câncer de mama			natureza qualitativa	
--	---------------------------------	--	--	-------------------------	--

FONTE: Pesquisa direta, 2024.

Levando em consideração o ano de publicação, a temática é relativamente bem discutida no contexto atual, pois há uma importância considerada no investimento em estudos que possam trazer mais informações sobre o câncer de mama e os impactos psicológicos na vida da mulher. Dessa forma, encontrou-se artigos desenvolvidos nos anos de 2018 a 2023, com sua predominância nos últimos anos.

Foi encontrada uma quantidade significativa de estudos em relação ao câncer de mama em mulheres, com abordagem também a questão da mastectomia e demais cirurgias reparadoras, bem como as estratégias de adaptação que a mulher adota para superar o câncer de mama.

Os periódicos / revistas que mais prevaleceram com artigos que compuseram presente revisão foram: Saúde e Pesquisa com 03 artigos; seguida da Revista Baiana de Saúde Pública com 02 estudos; entre outras publicações relevantes como: Ciência e Saúde Coletiva. Cogitare Enfermagem, Cuidado é fundamental, Journal Nursing, etc., todas de suma importância para a síntese e aprimoramento da pesquisa.

Em relação a base de dados foram selecionados artigos das bases LILACS com 53,8% (n= 07) dos artigos, seguida de 30,8% (n=04) pertencendo a SCIELO e 15,4% (n=02) dos artigos estavam indexados a base BDNF. Com relação a abordagem aderida pelas amostras, prevalece à abordagem do tipo qualitativo com 07 estudos, tendo como tipo de estudo descritivo, exploratório, longitudinal, observacional, transversal, analítico e seccional, isso significa que os estudos são realizados de forma mais discursiva do que estatística.

De acordo com as recomendações de Melnyk e Fineout-Overholt (2011), na avaliação dos níveis de evidência, nesse estudo, os artigos foram classificados da seguinte maneira: um artigo com nível de evidência IV, que corresponde a evidência obtida de ensaios clínicos bem desenhados sem randomização e oito artigos com nível de evidência VI, que são evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo.

Quadro 5- Síntese dos objetivos e resultados dos artigos incluídos na revisão integrativa. Juazeiro do Norte - Ceará, Brasil. 2024.

Código	Objetivo	Principais Resultados
A1	Descrever a vivência de mulheres jovens acometidas por câncer de mama, conforme seus relatos em diários eletrônicos.	Caracterizou as mulheres jovens acometidas por câncer de mama, abordando as repercussões da vivência do câncer de mama.
A2	Examinar a associação entre os eventos de vida pós-diagnóstico de câncer de mama e o aparecimento de metástase.	Ressalta a importância de uma análise mais complexa para compreender melhor os impactos causados por esses eventos no surgimento e na progressão do câncer de mama.
A3	Analisar a esperança de mulheres em tratamento quimioterápico e os fatores relacionados.	A religiosidade e o bem-estar espiritual apresentaram-se como fatores preditores de esperança, associada ao bem estar da paciente.
A4	Descrever e compreender como uma paciente com câncer de mama utilizava a religiosidade e espiritualidade como recursos para enfrentar a doença	A religiosidade e espiritualidade exerce grande importância no enfrentamento do câncer de mama, para lidar com o adoecimento e as repercussões do tratamento, sendo evidenciadas na prática de orações, fé, frequência habitual à igreja.
A5	Analisar a vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama	O medo e a tristeza sobre o diagnóstico, gera preocupações e dúvida. Porém a fé depositada no Divino traz a esperança de cura sendo assim considerada uma das estratégias utilizadas pelas mulheres para o enfrentamento do câncer.
A6	Descrever os principais impactos da mastectomia em mulheres acolhidas	Os sentimentos identificados foram tristeza, medo, desespero, aceitação,

	na Associação de Apoio à Pessoa com Câncer (AAPC) na Bahia	fé e esperança diante do diagnóstico de câncer de mama.
A7	Analisar o efeito de orientações terapêuticas ocupacionais pré-cirúrgicas na rede de apoio de mulheres submetidas à cirurgia para tratamento de câncer de mama para organizar sua rotina pós-cirúrgica com foco nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD).	As principais orientações fornecidas aos familiares incluíam estratégias para adaptação, graduação e delegação das atividades mais significativas para as participantes.
A8	Avaliar os níveis de religiosidade e esperança e analisar as relações presentes em mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia	Evidenciou a correlação da religiosidade e esperança como estratégia para enfrentar os desafios durante o tratamento de câncer mamário em mulheres com faixa etária entre 36 e 50 anos, casadas, com filhos e católicas.
A9	Compreender as formas de enfrentamento do câncer de mama por meio do discurso de participantes de um grupo de apoio.	Evidenciou a ancoragem na fé e espiritualidade, suporte familiar e grupo de apoio, como as principais formas de adaptação para o câncer de mama.
A10	Compreender a percepção das mulheres com câncer de mama acerca dos tratamentos	Demonstrou a percepção das mulheres em relação a gravidade do câncer de mama em face do impacto dos tratamentos, assim como os desafios, barreiras e benefícios do tratamento.
A11	Analisar se a autorregulação afetiva de mulheres com câncer de mama interfere no enfrentamento do câncer e na busca pela cura.	Apontaram que há relação positiva significativa entre autorregulação afetiva e melhores modos de enfrentamento, ou seja, quanto maior

		for o nível de resiliência e espiritualidade de um indivíduo, melhor será o seu modo de enfrentamento em situações adversas e estressoras.
A12	Avaliar a associação do enfrentamento religioso-espiritual com a qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama em tratamento oncológico.	Mulheres adulta, casada/união estável, submetida à mastectomia junto com a linfadenectomia e católica, acreditam que espiritualidade/religiosidade ajudava no enfrentamento do câncer.
A13	Compreender os efeitos do exercício físico na saúde mental de mulheres em recuperação do câncer de mama.	Apontaram que é desejável conciliar a obtenção de prazer e a função terapêutica do exercício físico. Este pode ser meio para regulação emocional e pode proporcionar trocas de experiências e de afetos.

Fonte: Pesquisa direta, 2024.

Em relação aos objetivos dos artigos, apresentaram as diferentes estratégias de adaptação ao câncer de mama feminino; destacaram o câncer mamário na mulher; e alguns dos artigos que compuseram esta revisão integrativa abordaram os impactos que o diagnóstico do câncer mamário acarreta à mulher.

Para apresentação dos resultados e posterior discussão dos estudos, foram delineadas três categorias, que são: “Percepção das mulheres em relação aos sentimentos vivenciados durante o diagnóstico de câncer mamário”; “Impactos do diagnóstico de câncer de mama nas mulheres” e “Estratégias de adaptação ao câncer de mama adotada pelas mulheres.”

5.1 PERCEPÇÃO DAS MULHERES EM RELAÇÃO AOS SENTIMENTOS VIVENCIADOS DURANTE O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER MAMÁRIO.

O diagnóstico de qualquer tipo de câncer, em especial o de mama, induzem a mulher a vivenciar contraditórios sentimentos e assim adotar comportamentos e atitudes diferentes que cogitam diretamente em suas relações sociais, familiares e pessoais. A comprovação da realidade de estar com uma doença grave e estigmatizada como o câncer de mama é a primeira

etapa vivenciada e percebida pela mulher, além de que traz consigo traumas psicológicos, perda da autoestima, sentimento de culpa e de fracasso.

Souza *et al.*, (2023) trazem que o medo do desconhecido e da morte, a sensação de fragilidade e de desamparo constituem exemplos da tensão psicológica na vivência do câncer. O câncer materializa a vulnerabilidade e a impotência da condição humana. Com a confirmação do diagnóstico de câncer há a ruptura da rotina habitual, bem como a emergência de uma nova forma de viver e se colocar mundo.

Os autores supracitados complementam que a descoberta do câncer é marcada de forma recorrente pela desorganização psíquica. Reações de ansiedade, medo, raiva, desespero constituem exemplos de manifestações emocionais que podem aparecer em face da descoberta da enfermidade. Complementam que ao desempenhar bem o exercício físico a mulher tem a possibilidade de ressignificar a sensação de fragilidade e desamparo experimentada ao receber o diagnóstico do câncer de mama.

O diagnóstico do câncer de mama pode desencadear uma ampla gama de sentimentos e reações emocionais que podem variar significativamente entre as pessoas, esses podem surgir em diferentes momentos ao longo do processo de diagnóstico e tratamento, dessa forma é importante compreender que essas emoções são complexas, variadas e são naturais e esperadas durante este processo, principalmente no diagnóstico, quando se tem o despertar para algo novo.

Almeida *et al.*, (2022) referem que os sentimentos diante do diagnóstico de câncer são variados e vão desde o desespero até o esforço pela superação. Se observam sentimentos de resistência, medo, susto, incerteza, fé, aceitação, resiliência e esperança. É comum que as mulheres apresentem sentimentos de tristeza, choro, angústia e que se sintam impotentes quanto ao cuidado de seus familiares.

Silva *et al.*, (2019) corroboram relatando que os sentimentos presentes diante do diagnóstico do câncer de mama, são muitos, dentre os quais se destacam: o medo e a tristeza, entretanto, elas expressam vontade de ser forte e superar suas dificuldades, procuram força diante da sua fé para dar continuidade ao tratamento.

Fireman *et al.*, (2018) destacam que um dos maiores receios das mulheres ao ser diagnosticada com o câncer de mama, é a manifestação de dor e angústias os quais acendem preocupações e inseguranças em diversos aspectos de suas vidas, assim como a de seus familiares.

Os sentimentos de tristeza, indignação e angústia geralmente são decorrentes do significado do câncer, visto que a patologia traz consigo uma percepção estigmatizante, atrelada ao sofrimento, medo perante a morte e incerteza do tratamento que torna se cada vez

mais presente na vida do paciente. Acredita-se que esses sentimentos tendem a intensificar e prolongar o sofrimento da mulher, dificultando a possibilidade de seguirem em frente com os projetos e planos de vida (Guerrero *et al.*, 2011, Borges *et al.*, 2019).

Para Macêdo; Gomes e Bezerra (2019), a mulher, ao se deparar com o diagnóstico de câncer, torna-se vulnerável ao sofrimento biopsíquico, social e espiritual, mas, ao expressar a sua religiosidade/espiritualidade, são proporcionadas relações de aproximação com um ser transcendente, podendo apresentar esperança para vivenciar o processo de adoecimento.

Diante deste contexto percebe-se que os sentimentos negativos estão entrelaçados a patologia em questão, onde as mulheres principalmente desde a percepção dos primeiros sinais e sintomas, até diagnóstico e tratamento, enfrentam um misto de diversos sentimentos, desta forma ocasionando mudanças significativa no modo de encarar a doença e seus desafios, fazendo emergir questionamentos direcionados à vida, à doença e à morte.

Andrade (2018) em seu estudo demonstra que as mulheres expõem inicialmente o medo de estarem com uma doença carregada de simbolismos, seguida da sensação de morte iminente afluída com a confirmação do diagnóstico de câncer de mama. Elas referem que se trata de uma sensação angustiante e que desencadeia uma tensão descomunal, fazendo com que revejam sua vida, suas experiências, com tom saudosista, com a sensação de que o fim estava muito próximo.

Percebe-se que vários sentimentos negativos em sua maioria, são afluídos com a descoberta do câncer mamário feminino, pois o mesmo é visto por várias mulheres como a perda de sua identidade ou até mesmo como sentença de morte, dificultando assim na aceitação da doença e tratamento.

Ribeiro; Campos e Anjos (2019) abordam que diante dos relatos dos participantes de seu estudo, após confirmação do diagnóstico há uma certa dualidade, com presença de sentimentos e emoções tanto positivos como negativos. Sendo as emoções negativas associadas ao fato do câncer permanecer vinculado ao sofrimento e à morte. Já as emoções positivas se relacionam à busca pela cura e pelo melhor bem-estar espiritual, por meio da fé e da religiosidade.

Balsanelli e Grossi (2016) confirmam os achados da pesquisa quando descrevem os sentimentos vivenciados pelas mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer, em especial o de mama, este momento é considerado pelos autores como um episódio doloroso e vulnerável a diferentes emoções que ora são negativas, ora são positivas. Além de que a possibilidade de morte pode trazer prejuízo à esperança de melhora do quadro, dificultando assim o processo de aceitação e enfrentamento da doença.

Menezes; Schulz e Peres (2012) relatam o conformismo perante o diagnóstico da doença, afastando deste modo os sentimentos supostamente negativos como o medo e a tristeza. Os sentimentos positivos configuram como uma espécie de proteção contra o impacto psicológico do câncer de mama.

A confirmação de conviver com o câncer de mama trazem para a mulher profundas mudanças, em especial do modo que ver o mundo. Por isso que para a mulher diagnosticada com a patologia estabelecer novo propósito de convivência com o câncer se torna cada vez mais desafiador à medida que os sentimentos negativos deixam transparecer os positivos, visto que ao ser otimista mesmo diante de uma realidade dolorosa, torna se a pessoa capaz de enfrentar tudo e buscar principalmente ajuda e apoio.

5.2 IMPACTOS DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA NAS MULHERES

O diagnóstico e tratamento do câncer de mama em mulheres causam impactos psicológicos, físicos e sociais, desencadeando experiências jamais vivenciadas por estas mulheres e familiares, acarretando medo, tensão, dúvidas, questionamentos, além de mudança radical nos âmbitos biopsicossocial e espiritual dessas mulheres.

Segundo Menezes; Kameo e Santos (2023), o câncer acarreta, a princípio e especialmente, impactos pessoais, sendo anos potenciais de vida irreparáveis, mas também familiares, laborativos e econômicos. Quando esses são somados aos impactos na sociedade, considerando incapacidade, morbidade, mortalidade e custos, tornam-se fatores relevantes na repercussão do câncer como problema de saúde pública.

Dourado *et al.*, (2018) relatam que todo evento experienciado por um indivíduo o leva a decepções e sentimento de perda, entretanto, a forma como ele irá significar determinada situação indicará também a circunstância em que o organismo irá funcionar. No caso câncer a assimilação da experiência parece ser decisiva no surgimento de enfermidades e, essencialmente, em sua progressão. Em seu estudo os eventos de vida vivenciados pelas mulheres, como morte, problemas conjugais ou familiares e relacionados à doença são os mais relatados pelas participantes que podem afetar o prognóstico da doença.

A vivência do câncer de mama pela mulher promove assim um rompimento nos padrões estéticos da mulher. A perda capilar e outras modificações corporais da mulher, são relevantes para a autoestima da paciente, neste momento surgem dúvidas, questionamentos, medo e receio da mudança de imagem. O impacto na autoestima é caracterizado tanto pela dificuldade de

entender o próprio processo físico, como ter que lidar com a visão das demais pessoas em relação a sua nova aparência (Silveira *et al.*, 2021, Mattos *et al.*, 2016).

De acordo com Almeida *et al.*, (2022), quanto aos sentimentos na vivência específica da mastectomia, podem surgir o desespero, o pensamento negativo, a compreensão da necessidade de retirar a mama e a resiliência. O processo de retirada das mamas pode ocasionar impactos físicos e emocionais na saúde da mulher, tendo em vista que essa remoção afeta sua autoimagem, pois o seio está associado à feminilidade. Diante da nova aparência, mulheres submetidas a esse tipo de tratamento passam por períodos de difícil aceitação, em decorrência da insatisfação com o “novo” corpo. O pesar por não ter mais um membro considerado importante para a representação da feminilidade revela a importância das mamas na estética da mulher.

Complementando, Andrade (2018) refere que para as mulheres, a ameaça à imagem corporal ocorre principalmente em função da “mutilação” do corpo gerada pela mastectomia. Uma pessoa com o corpo deteriorado e/ou desfigurado é vista por si e pelos outros como a personificação do câncer. A sua atual imagem não condiz com a autoimagem estruturada ao longo de sua vida, e que constitui a representação de sua identidade.

Ribeiro *et al.*, (2021) declaram que a mulher diante do diagnóstico de câncer de mama é questionada por si mesma em relação a sua identidade feminina, já que a mama é, dentre tantas outras, símbolo de feminilidade e de saúde em todas as etapas de vida da mulher, além desse sentimento de impotência a mulher emerge em gama de sentimentos como angústia, ansiedade, depressão, raiva, tristeza, desespero, desamparo e medo.

A mulher ao perder a mama parcialmente ou radicalmente, denota-se os sentimentos de perda da feminilidade e principalmente da autoestima e imagem corporal, visto que este órgão é considerado como uma identidade sexual. A perda do seio associada aos efeitos colaterais da quimioterapia, gera na maioria das pacientes, insegurança, medo e angústia em relação a nova realidade.

De acordo com Ribeiro; Campos e Anjos (2019) as reações adversas que acometem o paciente em tratamento de câncer de mama, como por exemplo a fadiga secundária à quimioterapia foi o efeito adverso que recebeu maior destaque entre os relatados pela participante. A fadiga se caracteriza por cansaço ou exaustão física, emocional e/ou cognitiva e também pode interferir na funcionalidade.

Os efeitos colaterais influem na percepção da gravidade do câncer. Quanto mais sérias as consequências percebidas da radioterapia, quimioterapia ou outras terapêuticas, tanto mais

isso pode afetar a adesão das mulheres aos tratamentos. Concomitantemente, quanto mais positiva a interpretação dos benefícios das terapêuticas, maior a adesão.

Carvalho *et al.*, (2023) afirmam que além dos efeitos físicos da doença, as mulheres vivenciam muitos efeitos psicológicos que as colocam como grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos, várias são as implicações emocionais mencionadas, tais como angústia, medo, preocupação com os tratamentos, desânimo, labilidade emocional, medo da morte e ansiedade. Outro aspecto observado diz respeito a trajetória percorrida pelas pacientes para realizar o tratamento e a série de exames necessários, sendo esta considerada cansativa, desgastante, que demanda tempo e, muitas vezes, é envolta em questionamentos e inseguranças em relação à cura.

Pinheiro (2013) refere que a vida afetiva desta paciente também sofre impactos, o desejo de estar com alguém seja companheiro, filhos, pais ou amigos se torna conflitante, despertando assim o isolamento social.

Os impactos na afetividade, em especial a conjugal, são evidentes e estes mais por parte das mulheres principalmente naquelas que foram submetidas a mastectomia, pois muitas acreditam que ao perder a mama, também perdem o desejo sexual. Além do estigma que a doença acarreta, fazendo com que a mulher se afaste de todos.

Apesar de diferentes impactos negativos provocados pelo câncer na vida da mulher, esta patologia diante dos estudos de Sena e Novaes (2019) contribuiu positivamente para que a mulher promovesse uma melhor dissolução dos conflitos e repensasse nos seus objetivos de vida, buscando desta forma “viver intensamente” cada segundo.

Costa, Lima e Neve (2020) trazem uma perspectiva diferente quando apresentam que ao ser diagnosticada com câncer de mama, a mulher tem sua rotina modificada, sendo necessário em alguns casos afastamento de suas atividades laborais, independente se esta atua em casa ou fora manifestando assim como uma profunda crise e estresse social, visto que para muitas destas mulheres, o trabalho é uma forma de escape e bem-estar. A saída das mulheres das atividades laborais é na maioria das vezes em razão da doença, como uma fase de interrupção e perdas, mediada pela incapacidade transitória ou por mudanças físicas. O trabalho para essas mulheres produz a ressignificação em diferentes sentidos, seja como fonte de bem-estar ou como possibilidade de normalizar sua vida, emoções e expectativas positivas de superação da doença

Diante disso nota-se que o diagnóstico do câncer, os efeitos da doença e os impactos por ela acarretado, não podem ser tomados como barreiras absolutas, mas sim como elementos de mudança de perspectiva em relação a várias dimensões da vida, em especial ao trabalho,

relacionamento, convivência, aceitação da doença e tratamento. As condições emocional e mental tendem a desempenhar uma atividade fundamental no que diz respeito à suscetibilidade a qualquer tipo de doença.

5.3 ESTRATÉGIAS DE ADAPTAÇÃO AO CÂNCER DE MAMA ADOTADA PELAS MULHERES

A adoção de estratégias de enfrentamento adequadas para o câncer de mama feminino é um dos fatores que contribuem para a qualidade de vida destas mulheres e familiares. As diversificadas estratégias fazem com que estas mulheres se sintam amadas, protegidas e aceitem a doença com naturalidade, contribuindo no processo de aceitação e cura.

Fabiano *et al.*, (2023) relatam que as estratégias de enfrentamento para lidar com o estresse decorrente da doença vão além da cognição, destacando-se a força de vontade, a espiritualidade, a esperança, a empatia, o bem-estar, a autopercepção e a resiliência, que influenciam as atitudes e decisões, afetando a percepção e leitura do mundo, o conjunto das alternativas disponíveis e a seleção da ação a ser realizada ou não.

Para Macêdo; Gomes e Bezerra (2019) a espiritualidade/religiosidade pode mediar conforto e melhora da esperança, sendo uma estratégia positiva para a pessoa em tratamento oncológico, visto que no adoecimento, a fé motiva as mulheres a desenvolverem mecanismos de enfrentamento que permitam sentimentos de tranquilidade e aceitação minimizando sintomas tais como ansiedade, depressão e desesperança.

Silva *et al.* (2019) evidenciaram em seu estudo que a espiritualidade é a principal forma de enfrentamento do câncer, utilizado pelas mulheres participantes, sendo definida por práticas espirituais que as mesmas escolheram e utilizam para se fortalecer emocionalmente. Dentre as quais destacam-se: frequentar a igreja, ler a bíblia, meditar, ouvir e cantar músicas religiosas, são práticas que expressam uma busca interior de si mesma e pelo seu significado construído, por meio de suas crenças, valores e princípios, de modo a resgatar o sentido da vida e encontrar forças para continuar o tratamento da doença.

Para Menezes; Kameo e Santos (2023), a espiritualidade ocupa uma importante função na vida do indivíduo e pode ser essencial na relação de experiência com o câncer, pois proporciona a busca por nova aceitação e reestruturação da vida. Esse tipo de enfrentamento também pode ser uma ferramenta muito significativa para a equipe de saúde, principalmente para a equipe de Enfermagem, tendo em vista a sua participação direta e contínua no cuidado concedido ao indivíduo e no estabelecimento de vínculos com pacientes e familiares.

De acordo com Santos *et al.*, (2022) o paciente, quando se depara com o diagnóstico de câncer, procura maior aproximação com sua religiosidade, apoio em um ser transcendente, para enfrentamento do processo de adoecimento. A fé, como componente da espiritualidade, promove o desenvolvimento de mecanismos de enfrentamento que geram maior aceitação. Geralmente, os pacientes que realizam praticas espirituais e religiosas, demonstram maior fortalecimento psicossocial, lidando mais facilmente com sintomas negativos.

A dimensão espiritual e religiosa traz emoções construtivas e positivas, auxiliando as pacientes a enfrentarem a doença, contribuindo deste modo para a preservação do estado físico e mental, colaborando para o autocuidado, assim reduzindo o estresse e a ansiedade, comumente gerado pelo tratamento (Urtiga *et al.*, 2022).

As crenças religiosas e espirituais como um dos principais meios de adesão à terapêutica quimioterápica, além de serem capazes para a redução do estresse e a ansiedade atrelados a doença, melhora a qualidade de vida dos pacientes (Ferreira *et al.*,2020).

A espiritualidade da mulher acometida por câncer de mama é uma das fortes estratégias para enfrentar e adaptar a nova realidade, visto que surge como uma forma de fortalecimento extremamente necessária durante todo esse percurso, já que a religião e espiritualidade fazem com que o indivíduo ressignifique a sua vida, objetivando assim lidar com as dificuldades inerentes da doença.

Ribeiro; Campos e Anjos (2019) trazem que a rede de apoio formada por familiares, amigos, pessoas da igreja, presentes neste momento difícil da vida da paciente é tida como uma estratégia de enfrentamento. As redes de apoio agem como responsáveis no processo de tratamento e cura do câncer; a presença de familiares e amigos funciona como fator de motivação para superar as dificuldades da trajetória da doença, de modo que a pessoa adoecida percebe o quanto é importante em seu meio.

Conforme Camargo *et al* (2022), a família desempenha papel crucial na motivação e coragem que a participante precisa para não desistir do tratamento, uma vez que é de dentro do campo familiar que primeiramente virá todo o apoio necessário para o enfrentamento dos sintomas advindos da patologia e terapias.

Corroborando Almeida *et al.*, (2022) referem que o apoio de familiares e amigos é essencial para as mulheres enfrentarem o câncer e o seu tratamento, pois, mesmo diante de uma situação que causa fragilidade e sensação de incapacidade, o suporte daqueles mais próximos ajudam-nas a experienciar o momento com mais leveza e fortalecimento. Outra estratégia mencionada para o enfrentamento foi o trabalho voluntário para o fortalecimento de pessoas que também foram acometidas pelo câncer de mama.

Adorna; Morari e Ferraz (2017) observam que a assistência emocional oferecida pelos familiares da mulher é identificada como uma das formas mais eficazes de enfrentamento. O afeto e apoio em associação com a presença contínua destes na vida da mulher, constituem uma força para que essa mulher consiga se adaptar a sua nova realidade, constituindo-se em um aspecto protetor e recuperador da saúde.

O apoio familiar é uma das estratégias mais eficazes para o enfrentamento de câncer de mama, as mulheres acometidas têm na família um porto seguro, além de que as mesmas se sentem amadas e protegidas, fortalecendo e encorajando deste modo a superar todas as complicações e desafios advindo da doença.

Almeida *et al.*, (2022) trazem ainda que o acolhimento e a orientação de profissionais de saúde também se mostraram fatores protetivos para o enfrentamento adequado do adoecimento. Assim, a equipe de saúde como potencial suporte deve estar preparada para a escuta e aconselhamento, principalmente relacionando às repercussões que a doença e o tratamento impõem, visando minimizar a angústia, melhorando a qualidade de vida dessas mulheres.

O apoio social oferecido pelos familiares e amigos às mulheres com neoplasia de mama é de suma importância, visto que esse suporte é considerado um incentivo motivacional para enfrentar essa doença e seguir a vida com qualidade. O apoio físico e emocional da rede de apoio, composta de familiares, amigos e também profissionais, serve como fonte de proteção para que a mulher se sinta fortalecida, incentivada, contribuindo para aceitação da doença e, conseqüentemente, também o enfrentamento da doença (Lacerda *et al.*, 2020, Silva *et al.*, 2020).

A atuação dos profissionais de saúde para com as mulheres diagnosticadas com câncer feminino é essencial para o fortalecimento das estratégias adotadas por estas, pois estes profissionais, tem a capacidade de identificar as repercussões do câncer, as formas de tratamento, dificuldades e necessidades, atuando assim na realização de ações de prevenção e promoção da saúde, buscando diminuir os reflexos causados pela patologia, ofertando um cuidado humanizado e uma escuta qualificada, que ajudará a mulher a superar todas as adversidades da doença.

Brito *et al.*, (2023) referem a importância de participar do grupo de apoio composto por mulheres que foram acometidas pelo câncer de mama, tendo em vista que grupos de apoio são instrumentos fundamentais, os quais atuam promovendo ações para educação e a promoção em saúde, possibilitam vivências de pessoas com câncer, para que assim possa ocorrer o contato entre pessoas com sentimentos, medos, inseguranças, entre tantas outras emoções em comum. Além disso, há o compartilhamento de histórias, experiências, esclarecimentos sobre a doença

e através desse apoio mútuo há a possibilidade de ocorrer a melhora no enfrentamento das dificuldades.

A participação das mulheres em grupo de apoio se torna imprescindível, visto que os mesmos desempenham funções de dar suporte a estas mulheres em todas as fases da doença, desde o diagnóstico, cura e após a cura, pois estes grupos podem trabalhar tanto o corpo da mulher como a mente por meio do diálogo, do toque e da exteriorização dos sentimentos, atuando na promoção de ações educativas em saúde, possibilitando assim trocas de histórias, experiências, dúvidas e conhecimento entre as pessoas acerca do câncer.

Nesse contexto de participação de grupos, Souza *et al.*, (2023) referem que o exercício físico se revelou uma potente estratégia de promoção de saúde física e mental de mulheres em recuperação do câncer de mama. Sua prática evidenciou um importante recurso de regulação emocional, uma oportunidade de estabelecer trocas de experiências e de afetos, assim como a construção de novos vínculos, ampliar o ciclo de amizades, ter uma profissional assistindo e orientando a prática da atividade, a sensação de prazer, a melhora da autoestima e a percepção de melhora da composição corporal.

A participação em algumas atividades domésticas, concede novos sentidos para mulher, melhorando a qualidade de vida, pois as limitações funcionais podem comprometer o desempenho de suas atividades rotineiras, facilitando deste modo a retomada das atividades e promovendo segurança para o desempenho esperado (Fireman *et al.*,2018).

Vários tipos de métodos para adaptação ao câncer, como a fé, religião, espiritualidade, apoio familiar e de amigos e práticas de exercício físico são adotadas pelas mulheres, demonstram como forte ferramentas de superação da doença e conseqüentemente auxiliam na cura.

A maneira como essa mulher enfrentará essa situação peculiar em sua vida e as decisões que tomarão serão de extrema importância. Se ela conseguir escolher uma estratégia de enfrentamento adequada e bem-sucedida, poderá vivenciar e superar esse momento da melhor maneira possível, reduzindo a ansiedade e o estresse. Por outro lado, se a escolha da estratégia de enfrentamento não for eficaz, isso pode ter conseqüências desastrosas, aumentando a angústia e os níveis de ansiedade. É crucial encontrar uma abordagem certa para lidar com essa situação de forma eficaz.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de mama é uma neoplasia de origem maligna, possui maior incidência na população do sexo feminino. Ao receber o diagnóstico de câncer de mama, a paciente pode vivenciar por um longo período de grande frustração e sofrimento psicológico, físico e social, refletindo em mudanças significativas na qualidade de vida desta paciente.

Neste estudo, o objetivo estipulado foi contemplado, visto que foi possível identificar os impactos psicológicos percebidos diante do adoecimento de mulheres por câncer de mama, além de demonstrar os sentimentos e estratégias usadas para enfrentamento da doença.

Diante do exposto percebe-se que vários sentimentos tomam conta das mulheres ao receber o diagnóstico de câncer mamário, despertando assim o medo, a incerteza, dúvida, sentimentos depressivos, reclusão social, não aceitação da doença e tristeza, os quais podem influenciar negativamente para um bom prognóstico.

Entretanto muitas mulheres utilizam-se de métodos de adaptação para enfrentar a tão temida doença, como a fé, religião e espiritualidade, assim também como o apoio familiar, de amigos e sociedade, profissionais e grupos de apoio, os quais são fundamentais nesta etapa, visto que esses apoios exercem efeitos sobre o sistema imunológico, influenciando na recuperação e melhoria da qualidade de vida. As práticas de exercício físico são usualmente consideradas também como fortes métodos de enfrentamento.

Nesse contexto evidencia-se que a necessidade de as mulheres buscarem e terem fontes de apoio é fundamental para a aceitação da doença e início do tratamento, e conseqüentemente a cura do câncer. Assim também como o conhecimento dos sinais e sintomas do câncer mamário por parte das mesmas, visto que o diagnóstico precoce pode evitar inúmeras complicações melhorando o prognóstico desta mulher.

Apesar da escassez de recursos, barreiras na coleta de dados, o que culminou com poucos estudos disponíveis nas plataformas de estudos, limitando o aprofundamento da discussão acerca da temática desta pesquisa, os resultados obtidos possibilitaram reflexões acerca da necessidade de compreender a mulher com câncer de mama em sua integralidade, para assim elaborar ações eficientes e que se adequem às necessidades desse público, visto que passaram por fases extremamente difíceis e hoje conseguem seguir em frente depois de superar a doença.

Com isso se faz importante a implementação de estratégias para intervir nos serviços de reabilitação da mulher acometida pelo câncer de mama, desmistificar para a população, o

estigma deste tipo de câncer, pois educar sobre esse problema conscientizando a população no que se refere ao cuidado próprio, contribuindo desta forma na assistência a essas mulheres.

O estudo prevê contribuir para a disseminação de conhecimento acerca da temática, para a área acadêmica, além de contribuir com futuros trabalhos, possibilitando o aprimoramento científico, como também despertar para a importância de intervenções interdisciplinares antes, durante e após o tratamento, junto aos pacientes e familiares, desmitificação o estigma da patologia, auxiliando as mulheres acometidas a procurarem ajuda e tratamento precoce.

REFERÊNCIAS

- ADORNA, Eliza da Luz; ORARI-CASSOL Elhane Glass; FERRAZ Nara Maria Severo. A mastectomia e suas repercussões na vida afetiva, familiar e social da mulher. **Saúde (Santa Maria)**. 43(1):163-168. 2017. DOI: 10.5902/2236583423332. Acesso em: 14 de maio 2024.
- AGOSTINHO, Juliano Cualhato; LIMA, Talys Vinícius; FERREIRA, Rita de Cássia Valente. Análise dos fatores de risco do câncer de mama e avaliação da campanha preventiva “outubro rosa”. **Revista Saúde UniToledo** - Araçatuba, SP, v. 3, n. 2, p. 97-108, dez. 2019. Disponível em: <http://www.ojs.toledo.br/index.php/saude/article/view/3436/567>. Acesso em: 15 de nov. 2021.
- ALMEIDA, Irlândia Oliveira; RIBEIRO, Mariana Rios; SANTOS, Marcus Vinicius Dantas dos Santos; AZEVEDO, Caroline Almeida de Azevedo. Impactos psicológicos da mastectomia: uma análise na associação de apoio à pessoa com câncer. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 46, n. 2, p. 122-136 abr./jun. 2022. DOI: 10.22278/2318-2660.2022.
- ALVES, Mônica Oliveira; MAGALHÃES, Sandra Célia Muniz; COELHO, Bertha Andrade. A regionalização da saúde e a assistência aos usuários com câncer de mama. **Saúde Soc.** São Paulo, v.26, n.1, p.141-154, 2017 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902017160663>. Acessado em: 10 de out. 2021.
- ANDRADE, Gabriela de Novaes. **Uso de diários eletrônicos como estratégia de enfrentamento do câncer de mama por mulheres jovens acometidas**. 2018. Dissertação de Mestrado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ – Rio de Janeiro - RJ
- ASSIS Claudia Ferreira; MAMEDE Marcelo. A mamografia e seus desafios: fatores socioeducacionais associados ao diagnóstico tardio do câncer de mama. **Cesumar**. v. 18, n. 1, p. 63-72, jan. /jun. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17765/1518-1243.2016v18n1p63-72>. Acesso em 18 de out. 2021.
- BALSANELLI Alessandra Cristina Sartore; GROSSI, Sonia Aurora Alves. Fatores preditores da esperança entre mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico. **Revista da Escola de Enfermagem**. USP. 50(6):898-904. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000700004>. Acesso em: 17 de abril 2024.
- BARBOSA, Yonna Costa; RABÊLO, Poliana Pereira Costa; AGUIAR, Maria Ísis Freire de; AZEVEDO, Patrícia Ribeiro; CORTÊS, Larissa Siqueira Lima. Detecção precoce do câncer de mama: como atuam os enfermeiros da atenção primária à saúde? **Rev. APS**. v. 21, n.3, p: 375 – 386, jul/set, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/download/1650518454/71740>. Acesso em 15 de nov. 2021.
- BARDUCO, Eliseu Siles; ALVES, Manoela Farias Luciano Ferreira; COELHO, Rúben Walter Brañas; LINDEMANN, Ivana Loraine. Fatores de risco para câncer de mama e colorretal em população assistida por Equipe de Saúde da Família. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 40, n. 2, p. 227-236, jul./dez. 2019. Disponível em:10.5433/1679-0367.2019v40n2p227. Acesso em 15 de nov. 2021.

BARROS, Liana de Oliveira; MENEZES, Vanessa Barreto Bastos; JORGE, Antonia Cristina; MORAIS, Sônia Sâmara Fonseca de; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. Mortalidade por Câncer de Mama: uma Análise da Tendência no Ceará, Nordeste e Brasil de 2005 a 2015. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v. 66, n.1, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.740>. Acesso em 15 de nov. 2021.

BERNARDES, Nicole Blanco; SÁ, Ana Cristina Fonseca de; FACIOLI, Larissa de Souza; FERREIRA, Maria Luzia; SÁ Odila Rigolim de; COSTA, Raissa de Moura. Fatores associados à não Adesão ao Tratamento do Câncer de Mama X Diagnóstico. Id on Line **Rev.Mult. Psic**. v.13, n.44, p.877-885, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1636>. Acesso em: 16 de nov. 2021.

BORGES, Alini Daniéli Viana Sabino; SILVA, Elisângela Ferreira; TONIOLLO, Patrícia Bighetti Mazer; VALLE, Sheilla Maria; SANTOS, Manoel Antônio. Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento. **Rev Psicologia em Estudo** [Internet]. 11(2):361-9. May/Aug. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a14.pdf10>. Acesso em: 24 de abril 2024.

BRAGÉ, Émilly Giacomelli; MACEDO, Eluiza; RABIN, Eliane Goldberg. Relato de experiência: grupo para mulheres com câncer de mama em radioterapia. **Rev enferm UFPE on line.**; v.15, n. 2, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em 15 de nov. 2021.

BRITO, Paloma Karen Holanda; CARNEIRO, Açucena de Faria; SILVA, Raquel De Jesus Rocha Da; BARBALHO, Isabela Lunara Alves; LIMA, Mariana Alexandre Gadelha de; FERNANDES, Marcelo Costa. Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas. **Revista Enfermería Actual en Costa Rica**.45. 2023. Disponível em: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/index>. Acesso em: 15 de maio 2024.

CAMARGO, Maria José Gugelmin de; SANTOS, Cássia Rebeca Andrade; FERREIRA, José Nilson Freitas; ABONANTE, Kátia Silene Freire Bonfim. Contribuição da terapia ocupacional para a organização da rotina de mulheres submetidas a tratamento cirúrgico para câncer de mama: um enfoque nas Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD). **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 30 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/25268910.ctoAO255033281>. Acesso em: 15 de abril 2024

CARVALHO, Simone Meira; FERREIRA, Mariana Barbosa Leite Sérgio; ABRANCHES, Iracema Abranches; SOUZA, Karine Soriana Silva de; SANTOS, Fabiane Rossi dos. Percepções de mulheres com câncer de mama acerca dos tratamentos. **Saud Pesq**. v16n3.e11373. 2023; Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n3.e11373>

CERQUEIRA, Ana Carolina Dantas Rocha; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; VIANA, Tamires Rebeca Forte; LOPES, Márcia Maria Coelho Oliveira. Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.71, n.2, p:424-30. 2018.Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0480>. Acesso em 06 de nov. 2021.

COSTA, Ruth Silva Lima da; LIMA, Reimilas dos Santos Maciel.; FÉLIX, Tamirez Cordeiro; MOTA, Thaís Milani Silva Cardoso da; TAVARES, Emily Assis; QUEIROZ,

Gleicy Janáira da Cardoso; PEREIRA, Elisângela Pessoa. Sentimentos e expectativas de mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama. **Journal Health NPEPS**, v. 5, n. 1, p. 290–305, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4119>. Acesso em: 18 nov. 2021.

COSTA, Jamille Baultar; LIMA, Mônica Angelim Gomes; NEVES, Robson da Fonseca. O retorno ao trabalho de mulheres após a experiência do câncer de mama: uma metassíntese. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**. V. 45. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000045018>. Acesso em 25 de maio 2024

DERENZO, Neide; COSTA, Maria Antonia Ramos; MELO, Willian Augusto de; COSTA, Cassia Kely Favoretto; FRANCISQUETI, Verônica; BERNUCI, Marcelo Picinin. Conhecimento de mulheres sobre fatores relacionados ao câncer de mama. **Revista de Enfermagem da UFSM**. v. 7, n. 3, p: 436-447, Jul./Set 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/25641>. Acesso em 14 de nov. 2021.

DOURADO, Cláudia de Souza; SOUZA, Camila Brandão de; CASTRO, Denise Silveira de; ZANDONADE, Eliana; MIOTTO, Maria Helena Monteiro de Barros; AMORIM, Maria Helena Costa. Associação entre eventos de vida pós diagnóstico de câncer de mama e metástase. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(2):471-479, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.15672015> . acesso em 24 de abril 2024.

DUARTE, Daniela de Almeida Pereira; NOGUEIRA, Mário Círio; MAGALHÃES, Maria da Consolação; BUSTAMANTE-TEIXEIRA, Maria Teresa. Iniquidade social e câncer de mama feminino: análise da mortalidade. **Cad Saúde Colet**, v. 28, n.4, p:465-476, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040360>. Acesso em 15 de nov. 2021.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Revisão integrativa versus revisão sistemática. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 9-11. 2014. Disponível em: <https://reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 06/03/2024

FABIANO, Ana Vergínia Mangussi da Costa; PRADO, Luísa Emília Alves; CAETANO, Luciana Maria, DELL' AGLI, Betânia Alves Veiga. Autorregulação afetiva: aspectos cognitivos e emocionais na experiência com o câncer. **Saúde e Pesquisa**. v16n1.e11400. 2023; Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2023v16n1.e11400>. Acesso em 25 de maio 2024.

FERREIRA, Rebeca Garcia Rosa; FRANCO, Laura Ferreira de Rezende. Efeitos colaterais decorrentes do tratamento quimioterápico no câncer de mama: revisão bibliográfica. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 15, n. 2, p.633-638, ago. /dez. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v15i2.3759>. Acesso em 15 de nov. 2021.

FIREMAN, Kelly Menezes; MACEDO, Flávia Oliveira; TORRES, Daniele Medeiros; FERREIRA, Flávia Orind; LOU, Marianna Brito Araujo. Percepção das mulheres sobre sua funcionalidade e qualidade de vida após mastectomia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v64, n.4.p 499-508. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.32635/2176-9745>. Acesso em 27 de abril 2024.

GALVÃO, Taís Freire; PANSANI, Thais de Souza Andrade; HARRAD, David. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 335 Brasília, v.24, n.2, abr-jun 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em 10 de fevereiro 2024

GUERRERO, Giselle Patrícia; ZAGO, Márcia Maria Fontão; SAWADA, Namie Okino; PINTO, Maria Helena. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. **Rev BrasEnferm** [Internet]. V.64, n.1, p. 53-59. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-716720110001000089>. Acesso em 17 de abril 2024

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA) (Brasil). **Estimativa 2020. Incidência do Câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2019. Disponível em: Acesso em: 23 de abril 2024

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA) (Brasil). **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**. Ministério da Saúde:2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025> Acesso em: 14 de nov. de 2023.

LACERDA, Cássio Silva, BALBINO, Carlos Marcelo, SÁ, Selma Petra Chaves, SILVINO, Zenith Rosa, SILVA JÚNIOR, Paulo Francisco da, GOMES, Elisângela do Nascimento Fernandes & Joaquim, Fabiana Lopes. Enfrentamento de mulheres com câncer de mama. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4018>. Acesso em 20 de abril 2024.

LORENZ, Andressa Schirmann; LOHMANN, Paula Michele; PISSAIA, Luís Felipe Pissaia Impactos da mastectomia em mulheres diagnosticadas com câncer de mama em relação à autoimagem. 2018. **Research, Society and Development**, v. 8, n. 7, p: 01-21, 2019 Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/5606/560662198008/html/> .Acesso em 11 de abril 2024.

MACÊDO, Elton de Lima; GOMES, Eduardo Tavares; BEZERRA, Simone Maria Muniz da silva. Esperança de mulheres em tratamento quimioterápico para o câncer de mama. **Cogitare enfermagem**. Curitiba, v. 24. e65400. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.65400>. Acesso em: 17 de maio 2024.

MACHADO, Márcia Xavier.; SOARES, Daniela Arruda.; OLIVEIRA, Shirley Batista. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 433-451, 2017. Disponível em: e <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-895604>. Acessado em 10 de abril 2024.

MANOROV, Maraisa; SOUZA, Jeane Barros de; GEREMIA, Daniela Savi; MARTINS, Emanuely Luize. Mulher e a descoberta do câncer de mama: trilhando caminhos no sistema único de saúde. **Revista de enfermagem Atenção em saúde**; v.9, n.1, p: 3-13, jan./jul. 2020. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/documnet/view/8vfg9>. Acesso em 10 de abril 2024.

MARTINS, Maria Margarete Brito; FARIAS, Maria Darcilene Brito da Silva; SILVA, Isabella Santos da; Sentimentos pós mastectomia em mulheres atendidas em uma associação

de apoio às pessoas com câncer. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** Brasília. v. 7, n. 2, p: 596-07, 2016. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/317409356>. Acesso em 16 de abril 2024.

MATTOS, Karine; BLOMER, Thatiane Hilman; CAMPOS, Ana Carolina Brunatto Falchetti e SILVERIO, Maria Regina. Estratégias de enfrentamento do câncer adotadas por familiares de indivíduos em tratamento oncológico. **Rev. Psicol. Saúde [online]**. 2016, vol.8, n.1, pp. 01-06. ISSN 2177-093X. <http://dx.doi.org/10.20435/2177093X2016101>.

MATTIAS, Silvia Regina; LIMA, Nara de Moraes; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca; BERNARDY, Cátia Campaner Ferrari; SODRÉ, Thelma Malagutti. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico. **Rev Fund Care Online**. v.10, n. 2, p:385-390. abr/jun; 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/21755361.2018.v10i2.385-390>. Acesso em 16 de abril 2024.

MENEZES, Natália Nogueira Teixeira de; SCHULZ, Vera Lucia; PERES, Rodrigo Sanches. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. **Estudos de Psicologia**, v.17, n.2, p. 233-240. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000200006>. Acesso em 25 de novembro 2024.

MENEZES, Renata Ramos; KAMEO Simone Yuriko; SANTOS, Natália Fernandes. Espiritualidade e qualidade de vida relacionada à saúde de mulheres com câncer de mama. **Rev baiana enferm**. v37.47212. 2023. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502023000100337&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 26 maio 2024.

MERÊNCIO, Kátia Martins; VENTURA, Maria Clara Amado Apóstolo. Vivências da mulher mastectomizada: a enfermagem de reabilitação na promoção da autonomia. **Revista de Enfermagem Referência** 2020, Série V, n.2: Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388263752013/html/>. Acesso em 17 de abril 2024.

MELNYK Bernadette; FINEOUT-OVERHOLT Ellen. **Evidence-based practice in nursing & healthcare. a guide to best practice**. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; V.6 p.3-24. 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/281640599_Evidence-Based_Practice

OLIVEIRA, Tamara Rodrigues de; CORRÊA, Camila Soares Lima; WEISS, Vinícius Faria; BAQUIÃO, Ana Paula de Sousa Silva; CARVALHO, Laís Lage de; GRINCENKOV, Fabiane Rossi dos Santos; CARVALHO, Simone Meira. Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. **Saúde e Pesquisa**, v.12, n. 3, set/dez. 2019. Maringá (PR). Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7404>. Acesso em 14 de abril 2024.

PEREIRA, Grazielle Batista.; GOMES, Alice Madalena Silva Martins.; OLIVEIRA, Riza Rute de. Impacto do tratamento do câncer de mama na autoimagem e nos relacionamentos afetivos de mulheres mastectomizadas. **Life Style**, v. 4, n. 1, p. 99-119, 2 out. 2017.

Disponível em: <https://revistas.unasp.edu.br/LifestyleJournal/article/view/759>. Acesso em 14 de abril de 2024.

PEREIRA, Thaline Ingrid Marques Menezes; SILVA, Cícera Renata Diniz Vieira; GALIZA, Dayze Djanira Furtado de; SILVA, Bruno Neves da; ALENCAR, Rayane Moreira de; VÉRAS, Gerlane Cristinne Bertino. Mastectomia e o sistema de enfrentamento feminino: nuances do apoio social e familiar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 8 abr. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87-n.especial-art.152>. Acesso em 10 de abril 2024.

PINHEIRO, Aline Barros; LAUTER, Dagmar Scholl; MEDEIROS, Giselle Coutinho; CARDOZO, Isabella Ribeiro; MENEZES, Letícia Mattos; SOUZA, Raysa Messias Barreto de; ABRAHÃO, Karen; CASADO, Letícia; Bergmann, Anke; THULER, Luiz Claudio Santos. Câncer de Mama em Mulheres Jovens: Análise de 12.689 Casos. **Rev. Bras. Cancerol.** v. 59, n. 3, p. 351-359, 2013. https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awrhebm3bFNmYJwKiR8f7At.;_ylu=Y29sbwNiZjEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1716772152/RO=10/RU=https%3a%2f%2fpesquisa.bvsalud.org%2fportal%2fresource%2fpt%2flil-724473/RK=2/RS=zDY.P0aWYOI3T_5hmWqXjwAy1TQ-.

RIBEIRO, Gabriela Santos; CAMPOS, Cristiane Soares; ANJOS, Anna Claudia Yokoyama. Espiritualidade e religião como recursos para o enfrentamento do câncer de mama. **Rev Fun Care Online**. V. 11, n. 4, p. 849-856. 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.849-856>. Acesso 15 de abril 2024

RIBEIRO, Mayara oliveira; SANTOS, Ivanildes do Nascimento; BRAGA, Ana Carolina da Costa.; SANTOS, Gessica de Carvalho Mendes; MENDES, Alice Lima Rosa. O impacto na autoimagem e autoestima de mulheres mastectomizadas: Uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. e24636, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/24636>. Acesso em: 17 abr. 2024.

SALGADO, Nathalia Di Mase; SILVA, Felipe Rodrigues Figueiredo; SOUZA, Jamille Chalfoun Flores de; CHAGAS, Jaqueline Maria de Azevedo; BOTELHO, Letícia Lourenço; GONÇALVES, Letícia Santana Ferreira; MATOS, Marília Medeiros de; BARBOSA, Mateus Gonçalves de Sena; PARREIRA, Maria Luísa Barros Quintão Couto. Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v.31, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reac.e8386.2021>. Acesso em 14 de abril 2024.

SANTOS, Luiz Carlos do. Hipótese de pesquisa e questão norteadora. **Quarteto**. Salvador. 2019. Disponível em <https://pt.linkedin.com/pulse/hip%C3%B3tese-de-pesquisa-e-quest%C3%B5es-norteadoras-luiz-carlos-dos-santos>

SANTOS; Isabella Cabral; NUNES, Geovanna Alves; ANJOS, Anna Claudia Yokoyama, SCALIA, Luana Araújo Macedo; CUNHA, Nayara Ferreira. Religiosidade e Esperança no Enfrentamento do Câncer de Mama: Mulheres em Quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia** V. 68, e-172491. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n3.2491>. Acesso 15 de abril 2024

SENA, Larissa; NEVES, Maria das Graças Camargo. Os impactos psicológicos do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em mulheres. **Com. Ciências Saúde**. V. 30, n, 1, p. 19-28. 2019.

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/ccs_artigos/impactos_psicologicos_tratamento_cancer.pdf

SILVA, Wanessa Barros da; BARBOZA, Maria Thereza Vieira, CALADO; Raíssa Soares Ferreira; VASCONCELOS, Juliana Lúcia Albuquerque; CARVALHO, Maria Valéria Gorayeb. Vivencia da espiritualidade em mulheres diagnosticada com câncer de mama. **J Nurs UFPE on line**. V. 13:e241325.2019. Disponível em:

<https://doi.org/10.5205/19818963.2019.241325>. Acesso 15 de abril 2024

SILVA, Karline Kelly; CARVALHO, Francisca Patrícia Barreto de; CARVALHO, Pablo Ramon da Silva. Estratégias de enfrentamento após o diagnóstico de câncer de mama.

Revista Brasileira Promoção em Saúde. v.33, 2020. Disponível em:

<https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/10022>. Acesso em 10 de abril 2024

SILVEIRA, Fernanda Modesto; WY SOCKI, Annelise Domingues; MENDEZ, Roberto Della Rosa; PENA, Silvana Barbosa; SANTOS, Edirlei Machado; MALAGUTI-TOFFANO Silvana; SANTOS, Vinícius Batista; SANTOS, Mariana Alvina. Impacto do tratamento quimioterápico na qualidade de vida de pacientes oncológicos. **Acta Paul Enferm**.

V.34:eAPE005832021. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO00583>.

Acesso em 12 de abril 2024

SOUZA Nazareth Hermínia Araújo de; FALCÃO, Lucília Maria Nunes; NOUR, Guilherme Frederico Abdul; BRITO, Juliana Oliveira; CASTRO, Marta Matos; OLIVEIRA, Mariza Silva de. Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológico no nordeste brasileiro. **Sanare**, Sobral -v.16 n.2, p:60-67, jul. /Dez. – 2017. Disponível em:

<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1179/640>. Acesso em 15 de abril 2024.

SOUSA, Luis Manuel de; VIEIRA, Cristina Maria Alves Marques; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; ANTUNES, Ana Vanessa. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**. 2019. Disponível em:

<https://www.researchgate.net/publication/321319742>. Acesso em 08 de abril de 2024

SOUZA, Carolina Bernardi de; SOUSA, Conceição Reis de; LOURENÇO, Lara Cristina d'Avila PADOVANI, Ricardo da Costa. Movimentando-se em direção ao bem-estar físico e mental após o câncer de mama. **Revista Pensar a Prática**. v.26: e.75364. 2023. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fe/article/view/75364>. Acesso em: 28 maio. 2024.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; ARAUJO NETO, Luiz Alves. Câncer de mama no Brasil:

medicina e saúde pública no século XX. **Saude soc**. São Paulo, v. 29, n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dtTQhvkW8hzw9mSRYTQCT9v/?lang=pt>. Acesso em: 19 de abril 2024.

URTIGA, Lívia Maria Pordeus Coura; LINS, Gabriela Almeida Nogueira; SLONGO, Alice; VENTURA, Ana Letícia Ferreira; CABRAL, Ana Karolina Gomes Domiciano; PARENTE,

Luana Barbosa; SANTOS, Mayane Maria Fernandes dos; LIMA, Maysa Ramos de; FREITAS, Natalia Sampaio; FERNANDES, Tainah Gonçalves. Espiritualidade e religiosidade: influência na terapêutica e bem-estar no câncer. **Revista Bioética**. Brasília. vol.30 n.4. 2022. <https://doi.org/10.1590/1983-80422022304578PT>. Acesso em 25 de fevereiro 2024

ZIGUER, Maria Lurdes Presyes de Souza.; BORTOLI, Cleunir de Fatima Candido de; PRATES, Lisie Alende Sentimentos e expectativas de mulheres após diagnóstico de câncer de mama. **Espaço para Saúde**, v. 17, n. 1, p. 108-113, 2016. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/374>. Acesso em: 19 de nov. de 2021.

APÊNDICES

