

---

*Artigo de Revisão*

**Aspectos Psicossociais do Câncer de Mama Feminino: Revisão da Literatura**

*Psychosocial Aspects of Female Breast Cancer: a Literature Review*

 <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.38>

---

Tereza Cristina Santos de Araújo<sup>1</sup>, Brenda de Andrade Rodrigues<sup>2</sup>, Rodrigo da Silva Maia<sup>1\*</sup>, Eulália Maria Chaves Maia<sup>2</sup>

**Resumo:**

Objetivo: analisar, na literatura brasileira, aspectos psicossociais do câncer de mama em mulheres.

Métodos: realizou-se uma revisão de literatura. Buscaram-se artigos disponíveis no SCIELO, LILACS e MEDLINE, utilizando as palavras-chave “psicologia”, “câncer de mama”, “neoplasia(s) mamária(s)”. A busca foi realizada em maio de 2016 e compreendeu publicações de janeiro de 2011 a dezembro de 2015.

Resultados: foi encontrado um total de 11.399 artigos. Após aplicação dos critérios de seleção, permaneceu para a avaliação um conjunto de 12 artigos. De modo geral, os aspectos psicossociais do câncer de mama encontrados foram estresse, apoio social, enfrentamento, qualidade de vida, sono, sintomas emocionais, sexualidade, reformulações dos projetos existenciais e reflexões sobre a morte e o morrer, os quais aparecem como mecanismo de risco e de proteção para o manejo do processo saúde-doença.

---

<sup>1</sup>Centro Universitário FACEX – UNIFACEX, Natal-RN, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Natal-RN, Brasil.

\***Endereço de correspondência:** R. Orlando Silva, 2896 - Capim Macio, Natal - RN, 59080-020.

**E-mail:** rodrigo\_maia89@yahoo.com.br

**Submetido em:** 08/06/2016

**Aceito em:** 05/08/2016

Conclusões: a presente revisão sumariza que a vivência do câncer de mama feminino é permeada por diversos aspectos psicossociais que geram impacto para a vida da mulher e de quem a circunda. Tais dados ressaltam a necessidade de uma assistência integral e humanizada voltada a este público.

**Palavras Chave:** Neoplasias da Mama; Impacto Psicossocial; Revisão.

**Abstract :**

Objective: To analyze in Brazilian literature the psychosocial aspects of breast cancer in women.

Methods: A review of the literature was carried out. A research was made through articles available at SCIELO, LILACS and MEDLINE, using keywords such as “psychology”, “breast cancer”, “breast neoplasm(s)”. The research was made on May 2016 and involved publications from January 2011 through December 2015.

Results: A total of 11.399 articles were found. After applying the criteria for the selection, a set of 12 articles remained for the evaluation. In general, the psychosocial aspects of breast cancer found were found to be: stress, social support, coping, quality of life, sleep, emotional symptoms, sexuality, reformulations of life projects and reflexions about death and dying, which appear as a mechanism of risk and protection for the management of the health-disease process.

Conclusions: The present review summarizes that the experience of female breast cancer is permeated by diverse social aspects that generate impact in women’s life and those around her. Such data highlight the need for an integral and humanized assistance focused on this group.

**Keywords:** Breast cancer; Psychosocial impact; Review.

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama representa uma das maiores causas de morte em mulheres, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento. Trata-se de uma manifestação relativamente rara antes dos 35 anos de idade, mas acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e exponencialmente<sup>1,2</sup>. A confirmação do diagnóstico por câncer de mama pode gerar, na mulher, a reflexão e o questionamento sobre as relações interpessoais estabelecidas por ela, bem como medos, incertezas, sintomas de ansiedade, depressão e sentimentos de preocupações, temores e pânico<sup>3,4</sup>.

O diagnóstico de câncer confronta o sujeito com a questão do imponderável, da finitude e da morte. Como toda doença potencialmente letal, traz a perda do corpo saudável, a perda da sensação de invulnerabilidade e a perda do domínio sobre a própria vida<sup>1</sup>.

Além disso, a maior preocupação dessas mulheres se fixa em se manterem vivas fisicamente e, ao adquirirem consciência sobre o que têm, apegam-se muitas vezes à espiritualidade com o intuito de ter forças para realizar o tratamento e promover estratégias de enfrentamento. O prognóstico e a escolha do tratamento são embasados na idade da paciente, estágio da doença, características do tumor primário, níveis de receptores de estrógeno e de progesterona, medidas de capacidade proliferativa do tumor, situação da menopausa e saúde geral da mulher<sup>2,5</sup>.

A mastectomia é um tipo de tratamento primário, que consiste numa intervenção cirúrgica que pode ser restrita ao tumor, atingir tecidos circundantes ou até a retirada da mama, dos linfonodos da região axilar e de ambos os músculos peitorais. A mulher mastectomizada enfrenta a difícil realidade de conviver com a amputação da mama, o luto e o recomeço do seu desenvolvimento biopsicossocial. Embora o tratamento possa ser determinante para sua

sobrevivência, gera muitos temores e preocupações. O mais frequente temor da mulher mastectomizada ainda é a fantasia de não ser mais atraente sexualmente, já que a mama, simbolicamente, associa-se à identidade feminina, e a sua ausência representaria uma limitação estética e psíquica muito significativa<sup>6,7</sup>. Diante desse contexto, o objetivo dessa revisão é analisar, na literatura brasileira, aspectos psicossociais do câncer de mama em mulheres.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo é do tipo revisão de literatura, no qual se utilizaram conjuntamente o método bibliométrico e o sistemático de revisão. Para a pesquisa de publicações de artigos científicos acerca das implicações psicossociais da vivência de mulheres que sofreram câncer de mama, foram utilizados os termos “neoplasia(s) mamária(s)” e “câncer de mama”, cruzando-os com a palavra-chave “psicologia”.

As buscas foram realizadas na base de dados do *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Além disso, foi realizada busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando artigos disponíveis nas bases de dados Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). A pesquisa compreendeu as publicações de janeiro de 2011 a dezembro de 2015. A busca e a seleção dos artigos foram realizadas em maio de 2016.

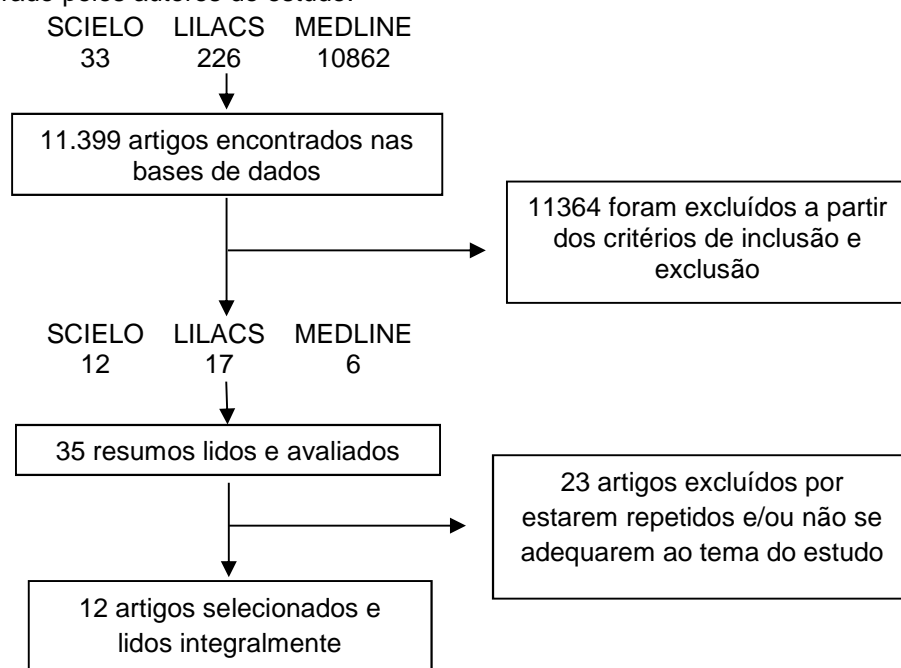
A busca dos estudos baseou-se na presença dos termos no título do trabalho, nas palavras-chave que o descrevem e/ou no resumo. A proposta foi selecionar os artigos científicos que contemplassem o assunto. Para tanto, o presente estudo tem como critérios de inclusão: (1) estudos divulgados em formato de artigos científicos, disponibilizados na íntegra; (2) publicados de janeiro de 2011 até dezembro de 2015; (3) estudos brasileiros; (4) que tratassem de

neoplasias mamárias femininas; (5) que apresentassem resultados empíricos.

Como critérios de exclusão foram estabelecidos: (1) apresentação sob formato de livro ou capítulo de livro, dissertação, tese, editorial, comentário, crítica, resenha, anais e outros relatórios científicos; (2) estudos que focalizavam estritamente questões médicas, como intervenções, procedimentos técnicos, uso de fármacos e quadros clínicos, que

apresentam apenas caráter prescritivo e normativo; (3) artigos que tratavam de aconselhamento genético, de neoplasias de mama masculinas ou que trouxessem apenas a perspectiva de outras pessoas que não a paciente com câncer de mama, na medida em que o foco da revisão é a perspectiva da mulher que enfrenta o câncer de mama. O Quadro 1 demonstra o quantitativo de artigos encontrados na presente busca.

Quadro1: Quantidade de artigos encontrados e selecionados, de acordo com critérios de seleção (inclusão e exclusão). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2016. Fonte: Elaborado pelos autores do estudo.



Após todo o processo de seleção, os 12 artigos selecionados foram lidos integralmente e, a partir da leitura, foi realizado um agrupamento dos artigos por temas. Os mesmos foram agrupados com base nos aspectos psicológicos investigados no estudo.

Esta tematização foi pensada para auxiliar a apresentação dos resultados. Objetivando caracterizar a produção encontrada, organizaram-se os achados com base nos seguintes dados: I – Nome dos autores; II – Ano do Estudo; III - Periódico de publicação; IV – Objetivo do estudo; V –

Desenho do estudo e VI – Aspecto(s) psicológico(s) investigados no estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A presente revisão, a partir de um total de 11.399 artigos, resultou em 12 artigos, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Na tabela 1, serão descritos os dados bibliométricos das publicações. Os demais dados acerca de cada tema abordado pelos artigos serão apresentados a seguir.

Tabela 1: Dados bibliométricos dos artigos revisados. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil, 2016. Fonte: Elaborado pelos autores do estudo.

Autoria	Ano	Periódico	Objetivo	Desenho	Aspectos psicossociais
Cormaniqueet al. <sup>8</sup>	2015	Revista Einstein (São Paulo)	Investigar o impacto do estresse nas características dos tumores.	Estudo de Caso-controle	1. Estresse.
Santos et al. <sup>9</sup>	2011	Revista Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo	Apresentar a importância do apoio grupal no processo de reabilitação psicossocial de mulheres mastectomizadas.	Relato de experiência	1. Apoio social.
Menezes; Shulz; Peres <sup>10</sup>	2012	Estudos de Psicologia (Natal)	Analisar o impacto psicológico do diagnóstico apresentado durante as sessões de um grupo de apoio.	Pesquisa documental	1. Implicações psicológicas; 2. Estratégias de enfrentamentos; 3. Religiosidade e/ou Espiritualidade.
Ferreira; Pires; Soares <sup>11</sup>	2011	Psicologia: Reflexão e Crítica	Caracterizar a qualidade de sono e suas relações com qualidade de vida e depressão.	Estudo de Caso-controle	1. Qualidade de Sono; 2. Qualidade de Vida; 3. Sintomas depressivos.
Garcia et al. <sup>12</sup>	2015	Revista Gaúcha de Enfermagem	Investigar a qualidade de vida das pacientes submetidas à quimioterapia em instituições pública e privada.	Estudo de Coorte (prospectivo)	1. Qualidade de vida.
Santos; Tavares; Reis <sup>13</sup>	2012	Escola Ana Nery	Analisar as percepções sobre a sua sexualidade a partir da perspectiva do Modelo de Adaptação de Roy.	Estudo qualitativo com análise de conteúdo temática	1. Implicações psicológicas; 2. Sexualidade.
Veit; Castro <sup>14</sup>	2013	Psico (PUCRS)	Compreender, em pacientes com altos índices de coping religioso/espiritual positivo, o lugar da religiosidade/espiritualidade em suas vidas, o uso deste coping para enfrentar o diagnóstico, o tratamento e as transformações vivenciadas.	Estudo qualitativo com análise de conteúdo temática	1. Estratégia de enfrentamento; 2. Religiosidade e/ou Espiritualidade.
Gorayeb et al. <sup>15</sup>	2012	Psicologia, Saúde e Doenças	Avaliar a presença de sintomas de ansiedade e depressão, em pacientes internadas para procedimento cirúrgico.	Pesquisa de Levantamento (survey)	1. Sintomas ansiosos; 2. Sintomas depressivos.
Langaro; Pretto; Cirelli <sup>16</sup>	2012	Psicologia Clínica	Compreender a vivência de uma paciente com câncer de mama, suas experiências de sofrimento e o impacto em sua história de vida.	Pesquisa fenomenológica.	1. Implicações psicológicas; 2. Desempenho de papéis.
Dolina; Bellato; Araújo <sup>17</sup>	2013	Ciência & Saúde Coletiva	Compreender o adoecer, o morrer e a morte a partir dos sentidos atribuídos aos eventos de vida.	Estudo de caso	1. Risco de morte; 2. Luto.
Gozzo et al. <sup>18</sup>	2013	Revista Gaúcha de Enfermagem	Avaliar a qualidade de vida e sua relação com a ocorrência de náuseas e vômitos durante o tratamento.	Pesquisa de Levantamento (survey)	1. Qualidade de vida; 2. Qualidade de sono; 3. Implicações psicológicas; 4. Náuseas.
Caporossi et al. <sup>19</sup>	2014	Psicologia, Saúde & Doenças	Verificar a incidência de transtorno de estresse pós-traumático.	Método misto	1. Estresse; 2. Apoio social.

Os dados da tabela 1 demonstram uma maior concentração de achados entre os anos de 2012<sup>10,13,15,16</sup> (n=4) e 2013<sup>14,17,18</sup> (n=3). Quanto ao periódico, visualiza-se uma distribuição heterogênea dos estudos, ressaltando-se a repetição de publicações apenas nos periódicos Revista Gaúcha de Enfermagem<sup>12,18</sup> e Psicologia, Saúde e Doença<sup>15,19</sup>. Também há uma variedade metodológica nos estudos. As repetições ocorrem quando se trata de metodologias de pesquisa de tipo levantamento<sup>15,18</sup>, caso-controle<sup>8,11</sup> e estudos de método qualitativo com análise de conteúdo temática<sup>13,14</sup>. Destaca-se a presença de um estudo que se delineou utilizando uma abordagem quali-quantitativa<sup>19</sup>. Além disso, ressalta-se que apenas um estudo acompanhou estas mulheres em um desenho longitudinal com metodologia de estudo de Coorte<sup>12</sup>.

Dentre os estudos que tematizam sobre o estresse<sup>8,19</sup>, destaca-se que estes demonstram que a vivência do câncer de mama pode gerar altos níveis de estresse patológico, e estes, por sua vez, podem acarretar impacto significativo em outros aspectos da saúde da mulher, seja nos âmbitos físicos, psicológicos, seja nos sociais. Cormanique et al.<sup>8</sup> demonstraram que, devido ao estresse crônico, as participantes de seu estudo evidenciaram maior risco ao sobrepeso e obesidade, bem como o estresse acarretou impacto sobre a imunovigilância destas pacientes.

Caporossi et al.<sup>19</sup> realizaram uma pesquisa de levantamento atrelada ao método do estudo de caso. Nesta, estes autores verificaram uma incidência de 20% de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático em pacientes mastectomizadas, o que tem sido comumente relacionado às experiências traumáticas vivenciadas no processo de enfrentar a neoplasia, o baixo apoio social e a ausência de assistência psicológica durante a vivência do câncer de mama. Estes achados demonstram a necessidade de uma assistência contínua e interdisciplinar às pacientes que vivenciam este processo, seja na etapa de diagnóstico,

tratamento, seja nos processos subsequentes.

Santos et al.<sup>9</sup> estudaram a importância do grupo de apoio social para auxiliar no processo de lidar com o câncer. Processos grupais promovem um ambiente de compartilhamento de emoções, auxiliam no manejo do sofrimento, promovem psicoeducação e o enfrentamento do câncer de mama. O apoio ou suporte social, seja informacional seja emocional, parecem atuar como fator protetivo ao processo de coping no tratamento e em casos de mastectomias<sup>19</sup>.

Menezes, Shulz e Peres<sup>10</sup> ressaltaram que o diagnóstico gera surpresa e tensão ante o desconhecido, além de sentimentos de negação e tristeza, mas que, para o conjunto de relatos analisados em seu estudo, estes eram acompanhados de uma aceitação e do uso da religiosidade e/ou espiritualidade, que se apresentam enquanto um valor precioso para lidar com a vivência do câncer e com as alterações, em especial as emocionais, posteriores à descoberta do diagnóstico neoplásico.

Veit e Castro<sup>14</sup> corroboram a valorização do enfrentamento por meio da religiosidade e/ou espiritualidade em seu estudo, demonstrando que a utilização da crença em algo maior e mais poderoso, atrelado ao reconhecimento dos papéis existenciais da paciente enquanto mulher, mãe e esposa, acaba motivando essas mulheres a enfrentarem o processo contra o adoecimento. Tal manejo, de acordo com o estudo, pode ser potencializado se houver ainda apoio familiar e social, como da comunidade religiosa, por exemplo, e incentivo por parte destes.

Já os estudos que investigaram aspectos referentes à qualidade de vida, de sono, sintomas ansiosos e depressivos parecem assinalar que, em resumo, estes aspectos estão significativamente alterados em pacientes que vivenciam o processo de adoecimento por câncer de mama e podem

colaborar para um agravamento do quadro clínico em questão<sup>11,12,15,18</sup>.

O estudo de Ferreira, Pires e Soares<sup>11</sup> visualizaram uma prevalência relativa a 40% de má qualidade de sono, expressa pela insônia e por suas diferentes manifestações, além de impacto na qualidade de vida e presença de sintomas negativistas e melancólicos recorrentes. O estudo indica a necessidade de se explorar detalhadamente os prejuízos decorrentes da má qualidade de sono, uma vez que se sabe que este afeta o sujeito em suas dimensões biopsicossociais e que devem ser incluídas medidas que atuem na reabilitação deste perjúrio.

Garcia et al.<sup>12</sup> apontaram também um impacto negativo, significativo na qualidade de vida de mulheres em tratamento quimioterápico para o câncer de mama, em especial em dimensões como imagem corporal, no sentido de uma alta insatisfação com a sexualidade, expressa em um sentimento de inapetência. Agrava-se com crenças de não-desejabilidade pelos parceiros, somando-se à dor, em razão do surgimento e do aumento de desconfortos físicos como náuseas e vômitos, além dos impactos sociais.

O artigo assinado por Gorayeb et al.<sup>15</sup> verificou altas taxas de sintomas ansiosos (44,8%) e depressivos<sup>31,5</sup>, considerados moderados a graves, o que demonstra a necessidade da atenção e assistência visando ao bem-estar psicológico de pacientes que lidam com a neoplasia mamária. Gozzo et al.<sup>18</sup> expuseram que as pacientes do seu estudo apresentaram má qualidade de vida, de sono e aumento de queixas somáticas de desconforto e dor, além de sintomas depressivos. Importante destacar que, neste estudo, os sintomas físicos, como desconfortos, náuseas e nictúria, parecem ter impacto e gerar má qualidade de sono, o que, por sua vez, afeta a qualidade de vida e o bem-estar psicológico das pacientes estudadas.

O estudo sobre a percepção da sexualidade de pacientes com câncer a partir

do Modelo de Adaptação de Roy<sup>13</sup> evidenciou que a vivência do câncer de mama, desde seu diagnóstico, tratamento quimioterápico ou radioterápico, além da cirurgia de mastectomia, gera impacto no autoconceito e na percepção do desempenho de papéis e, por sua vez, ocasiona sequelas na expressão da sexualidade. Os relacionamentos sexuais das entrevistadas sofreram uma crise, em especial, no início, mas, com o caminhar do processo, houve um restabelecimento sexual entre o casal, o qual fora acompanhado com apoio dos companheiros.

Por fim, verificou-se nos demais estudos que o surgimento da doença demanda reformulações dos projetos existenciais<sup>16</sup>. Além disso, este é um adoecimento que deflagra a reflexão sobre a morte e o morrer, uma vez que existe um risco. Lidar com o câncer de mama pode gerar, nas mulheres, um movimento de superlativação e ressignificação de experiências de si, uma reformulação da trajetória de vida e da perspectiva de futuro dessas sujeitas<sup>17</sup>.

Nota-se que distúrbios de sono, em especial a insônia, são frequentes em indivíduos com câncer de mama, com prevalência maior do que na população em geral. É comum que pacientes oncológicos acabem por apresentar comportamentos irregulares no que diz respeito ao seu sono<sup>11,18</sup>.

Os resultados do trabalho de Silva e Santos<sup>2</sup> vêm mostrar a necessidade de espaços de reabilitação física e psicossocial para essa clientela, uma vez que o diagnóstico provoca reações e respostas fisiológicas específicas, consideradas como estressores, podendo essas afetar muitos aspectos da vida destas mulheres<sup>20</sup>.

A mulher com câncer de mama necessita de cuidados físicos e psicológicos permanentes. O tratamento, quando acaba, pode deixar sequelas na paciente: a mudança que houve em sua vida, o luto por ter perdido um órgão tão simbólico, as

intervenções invasivas, as dores, o medo da reincidência, bem como sua reabilitação biopsicossocial são alguns dos aspectos que fomentam a necessidade de ser trabalhar com uma mulher mastectomizada de maneira duradoura, para lhe promover, assim, uma saúde integral.

Visando a uma melhor qualidade de vida para a paciente e à diminuição do sofrimento psíquico acerca do câncer mamário, o trabalho do profissional de psicologia é um importante fator de auxílio. A intervenção psicológica promove entendimento e suporte emocional frente ao diagnóstico e busca trabalhar com a paciente seus comportamentos de risco frente à doença propriamente dita e ao tratamento<sup>21</sup>.

A atuação profissional em psicooncologia objetiva compreender as variáveis psicológicas envolvidas no adoecimento do câncer e intervir junto aos pacientes e familiares visando a minimizar o sofrimento advindo do adoecimento pelo câncer<sup>1,20,21</sup>. O trabalho grupo de apoio pode ser caracterizado como outro tipo de intervenção bastante utilizado na prática da psicologia oncológica. Na literatura especializada, encontram-se evidências da eficácia da terapia de grupo com pacientes com câncer<sup>9</sup>.

No contexto da reabilitação psicossocial, o apoio social tem sido referido como importante fator de restabelecimento das condições de saúde, contribuindo para que a mulher que recebe o diagnóstico do câncer de mama enfrente as vicissitudes do tratamento oncológico com menor exposição aos estressores psicossociais<sup>22,23</sup>. Estudos têm apontado que o suporte social funciona como agente protetor frente ao risco de doenças induzidas por estresse<sup>2</sup>, sendo considerado um dos fatores que mais afetam em como as pessoas se adaptam a situações adversas<sup>22</sup>. A redução ou ausência de apoio social pode afetar o organismo, tornando o indivíduo mais suscetível ao estresse, sendo que, em momentos de extrema exigência adaptativa, o apoio social pode contribuir

para manter a saúde psicoemocional dos indivíduos<sup>25,26</sup>.

Igualmente, destaca-se que a estratégia de enfrentamento baseado no uso da religiosidade parece ser uma constante nos estudos sobre a temática. Esta tem se revelado como uma das estratégias mais prevalentes entre as mulheres com câncer de mama. O uso da religiosidade e/ou espiritualidade auxilia no enfrentamento, bem como pode corroborar a qualidade de vida e o bem-estar psicológico destas. Além disso, este também pode ser uma ferramenta de enfrentamento para os familiares, que participam de todo o processo de adoecimento<sup>27</sup>. Por fim, ressalta-se a importância da promoção de um conjunto de intervenções que visem sempre à promoção de qualidade de vida à pessoa com câncer, sendo imprescindível avaliar este constructo constantemente, desde seus aspectos físicos e sintomáticos, aos aspectos da percepção subjetiva da qualidade de vida<sup>28</sup>.

## CONCLUSÃO

A revisão da literatura aqui empreendida pretendeu apresentar, brevemente, os aspectos psicossociais que permeiam a vivência do câncer de mama feminino. Salienta-se que, a partir da análise dos dados, os aspectos psicossociais do câncer de mama, para este estudo, são estresse, apoio social, enfrentamento, em especial com conteúdo religioso/espiritual, qualidade de vida, sono, sintomas emocionais, como ansiedade e depressão, sexualidade, reformulações dos projetos existenciais e elucubração sobre a morte e o morrer, os quais atuam seja como mecanismo de risco, seja como proteção para o manejo do processo saúde-doença para estas mulheres.

Ressaltamos que o presente estudo tem algumas limitações, a primeira delas diz respeito ao recorte para estudos brasileiros, uma vez que seria pertinente averiguar os aspectos psicossociais que permeiam a

vivência do câncer de mama em amostras de mulheres de outros países. Outra limitação encontrada a partir da revisão diz respeito ao fato de que apenas um dos estudos utilizou-se de metodologia mista. Compreendendo que as vivências do câncer geram impactos em todos os âmbitos da vida da mulher e entendendo que os sujeitos são seres holísticos, há de se investigar o fenômeno em sua complexidade, e o uso da metodologia mista pode auxiliar neste processo.

O presente estudo pode colaborar em uma melhor percepção dos aspectos psicossociais que cerceiam a vivência do câncer de mama feminino e pode auxiliar os profissionais de saúde em intervenções precoces, preventivas e promocionais, que visem garantir qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial a estas mulheres. Ademais, sugerem-se novas pesquisas no sentido de investigar outras manifestações que podem estar relacionadas a esta vivência, bem como pesquisas que utilizem metodologia de corte e acompanhem as vivências destas mulheres prospectivamente.

## REFERÊNCIAS

- Rossi L, Santos MA. Repercussões Psicológicas do Adoecimento e Tratamento em Mulheres Acometidas pelo Câncer de Mama. *Psicologia Ciência e Profissão* 2003; 23(4): 32-41.
- Silva LC. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicologia em Estudo* 2008; 13(2): 231-237.
- Vieira CP, Queiroz MS. Representações sociais sobre o câncer feminino: vivência e atuação profissional. *Psicologia & Sociedade* 2006;18(1): 63-70.
- Ryan H. et al. How to recognize and manage psychological distress in cancer patients. *European Journal of Cancer Care* 2005; 14(1); 7-15.
- Malzyner A, Caponero R, Donato EMOD. A metamorfose de uma angústia: o tratamento do cancer da mama de Halsted ao BRCA-1. In: Gimenes MGG, Fávero MH. *A mulher e o cancer*. Campinas: Livro Pleno; 2000.
- Bergamasco RB, Ângelo M. O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2001; 47(3):227-287.
- Almeida RA. Impacto da mastectomia na vida da mulher. *Revista Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo* 2006; 9(2):99-113.
- Cormanique TF, Almeida LEDF, Rech CA, Rech D, Herrera ACSA, Panis C. Estresse psicológico crônico e seu impacto no desenvolvimento de neoplasia mamária agressiva. *Einstein* 2015;13(3):352-6.
- Santos MA, Prado MAS, Panobianco MS, Almeida AM. Grupo de apoio a mulheres mastectomizadas: cuidando das dimensões subjetivas do adoecer. *Revista Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo* 2011; 12(2):27-33.
- Menezes NNT, Shulz VL, Peres RS. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. *Estudos de Psicologia* 2012; 17(2): 233-240.
- Ferreira El. R, Pires MLN, Soares MRZ. Sono, qualidade de vida e depressão em mulheres no pós-tratamento de câncer de mama. *Psicologia: Reflexão e Crítica* 2012; 25(3):506-513.
- Garcia SN, Jacowski M, Catro GL, Galdino C, Guimarães PRB, Kalinke LP. Os domínios afetados na qualidade de vida de mulheres com neoplasia mamária. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. 2015;36(2):89-96.
- Santo LR, Tavares GB, Reis PED. Análises das respostas comportamentais ao câncer de mama utilizando o modelo



- adaptativo de Roy. *Escola Anna Nery* 2012; 16 (3):459-465.
14. Veit CM, Castro EK. Coping Religioso/Espiritual positivo em mulheres com câncer de mama: Um estudo qualitativo. *Revista Psico* 2013;44(3): 331-341.
  15. Gorayeb R, MatthesHTZ, Freitas RMC, Caseiro J, Andrade JM. Ansiedade e depressão pré-cirúrgica numa enfermaria de ginecologia oncológica e mastologia. *Psicologia, Saúde & Doenças* 2012; 13(2): 145.
  16. Langaro F, Pretto Z, Cirelli BG. Câncer e o sujeito em psicoterapia: Horizontes de trabalho na perspectiva existencialista de Jean-Paul Sartre. *Psicologia Clínica*. 2012; 24(11): 127-146.
  17. Dolina JV, Bellato R, Araújo LFS.O adoecer e morrer de mulher jovem com câncer de mama. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(9):2671-2680, 2013.
  18. Gozzo TO, Moyses AMB, Silva PR, Almeida AM. Náuseas, vômitos e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. *Revista Gaúcha de Enfermagem* 2013;34(3):110-116.
  19. Caporossi JAM, Ribeiro HS, Morinigo T, Campos A, Stoppiglia LF. Mastectomia e a incidência de transtorno de estresse pós-traumático. *Psicologia, Saúde & Doenças* 2014, 15(3), 800-815.
  20. Lauver DR, Connolly-Nelson K, Vang P. Stressors and coping strategies among female cancer survivors after treatments. *CancerNursing* 2007; 30(2):101-11.
  21. Seabra CS, Aguiar M, Rudnicki T. Intervenções cognitivo-comportamentais no câncer de mama: relato de uma experiência. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*; 2015 4(1): 69-77.
  22. Cohen S, Wills TA. Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985; 98(2):310-357.
  23. Seabra CR, Peuker ACWB, Castro EK. Modelo de autorregulação em saúde e Câncer de mama: uma revisão sistemática de literatura. *Saúde e Desenvolvimento Humano* 2015; 3(2): 79-105.
  24. Machado SM, Sawada NO. Avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. *Texto & contexto enfermagem* 2008; 17(4):750-757.
  25. King G, Willoughby C, Specht JA, Brown E. Social support processes and the adaptation of individuals with chronic disease. *Qualitative Health Research* 2006; 16(7):902-925.
  26. Sanchez KOL, Ferreira NMLA, Dupas G, Costa DB. Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. *Revista Brasileira de Enfermagem*; 2010; 63(2):290-299.
  27. Fetsch CFM, Portella MP, Kirchner RM, Gomes JS, Benetti ERR, Stumm EMF. Estratégias de coping entre familiares de pacientes oncológicos. *Revista Brasileira de Cancerologia*; 2016; 62(1): 17-25.
  28. Matos GDR, Pulschen AC. Qualidade de vida de pacientes internados em uma unidade de cuidados paliativos: um estudo transversal. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2015; 61(2): 123-129.