

Autoestima no enfrentamento do câncer de mama em mulheres submetidas à quimioterapia

Self-esteem in coping with breast cancer in women undergoing chemotherapy

DOI:10.34119/bjhrv6n3-249

Recebimento dos originais: 26/04/2023

Aceitação para publicação: 01/06/2023

Geovanna Alves Nunes

Graduanda em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Rua Batéia, 570, Morumbi. Uberlândia – MG, CEP: 38407-287

E-mail: geovannaalvesnunes@hotmail.com

Anna Cláudia Yokoyama dos Anjos

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. Pará, Bloco 2u, 1720, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP: 38400-902

E-mail: annaclaudia@ufu.br

Isabella Cabral dos Santos

Graduada em Enfermagem

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Rua Mário Paganini, 330, Presidente Roosevelt. Uberlândia – MG, CEP: 38401-104

E-mail: isabellacsantos21@gmail.com

Nayara Ferreira Cunha

Mestre em Ciências da Saúde

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Rua Afonso Lourenço, 207, Granada. Uberlândia – MG, CEP: 38410-080

E-mail: nayara.nfc@gmail.com

Patricia Magnabosco

Doutora em Ciências

Instituição: Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

Endereço: Av. Pará, Bloco 2u, 1720, Umuarama, Uberlândia - MG, CEP: 38400-902

E-mail: magnabosco@ufu.br

RESUMO

Introdução: No Brasil tem-se a estimativa de ocorrência de 73.610 casos referentes a câncer de mama. Com as possíveis mudanças sentidas no decorrer da terapêutica e da doença, a estabilidade emocional pode ser afetada envolvendo assim alterações na autoestima, conceituada como a autoavaliação que o indivíduo faz e que reflete em um comportamento de aprovação ou reprovação do seu próprio eu. Objetivo: Avaliar a autoestima de mulheres diagnosticadas com câncer de mama submetidas à quimioterapia. Métodos: Desenvolvimento de um estudo de metodologia quantitativa descritiva com o uso da escala de autoestima de

Rosenberg. As participantes foram mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico, selecionadas a partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Resultados: A amostra foi de 20 participantes, durante o primeiro ciclo de quimioterapia as participantes apresentaram alta autoestima com escore acima de trinta pontos (80%) e média autoestima (20%). No terceiro ciclo de quimioterapia, 10% tiveram média autoestima e 90% alta autoestima, evidenciando um aumento da mesma entre os ciclos quimioterápicos, no primeiro 34% e no terceiro 34,90%. Conclusão: Nenhuma mulher apresentou escores insatisfatórios, baixa autoestima. As participantes exibiram uma percepção esperançosa e positiva em relação à autoestima. Agradecimentos à Universidade Federal de Uberlândia (UFU) pelo apoio e à FAPEMIG pelo fomento financeiro concedido para realização da pesquisa.

Palavras-chave: autoestima, neoplasias de mama, quimioterapia.

ABSTRACT

Introduction: In Brazil, there are an estimated occurrence of 73,610 cases of breast cancer. With the possible changes felt in the course of therapy and the disease, emotional stability can be affected, thus involving changes in self-esteem, conceptualized as the self-assessment that the individual makes and which reflects in a behavior of approval or disapproval of his own self. **Objective:** To evaluate the self-esteem of women diagnosed with breast cancer undergoing chemotherapy. **Methods:** Development of a descriptive quantitative methodology study using Rosenberg's self-esteem scale. The participants were women with breast cancer undergoing chemotherapy, selected based on the established inclusion and exclusion criteria. **Results:** The sample consisted of 20 participants, during the first cycle of chemotherapy the participants had high self-esteem with a score above thirty points (80%) and average self-esteem (20%). In the third cycle of chemotherapy, 10% had medium self-esteem and 90% high self-esteem, showing an increase in self-esteem between chemotherapy cycles, in the first 34% and in the third 34.90%. **Conclusion:** No woman had unsatisfactory scores, low self-esteem. Participants exhibited a hopeful and positive perception of self-esteem. Thanks to the Federal University of Uberlândia (UFU) for the support and to FAPEMIG for the financial support granted to carry out the research.

Keywords: self-esteem, breast neoplasms, chemotherapy.

1 INTRODUÇÃO

Os tipos de câncer mais incidentes nas mulheres são os de localização nas mamas, compreendendo 73.610 casos, seguido do câncer de cólon e reto com 23.660 e câncer de colo de útero 17.010. A ocorrência de mortalidade é de 17.825, levando em consideração como localização primária as mamas ¹.

As modalidades de tratamento utilizadas compreendem recursos terapêuticos com ação localizada e sistêmica. Dentre estes, a quimioterapia é a terapêutica mais frequentemente utilizada, seja de forma isolada ou, em conjunto com outros tratamentos. Por ser sistêmica e em geral não possuir ação seletiva, pode trazer tanto os efeitos benéficos esperados, quanto efeitos e reações adversas indesejáveis nos diferentes sistemas corporais e ainda atingir componentes

psicológicos, emocionais, afetivos, dentre outros. As reações adversas podem ocorrer e serem sentidas desde o início e perdurar durante todo o período do tratamento e após a sua finalização².

Pesquisas têm mostrado que a primeira aflição tanto da paciente quanto de seus entes queridos após o diagnóstico do câncer de mama é a busca pela continuidade da vida. Depois, demonstram a preocupação com os tipos de tratamento e quando este está em andamento, as apreensões se relacionam às mudanças causadas, seja pela quimioterapia e seus efeitos colaterais ou também pela possibilidade de realizar a mastectomia³.

De acordo com Peres e colaboradores (2022), os efeitos colaterais imediatos ou tardios como fadiga, alopecia, náuseas e diarreia, oriundos da quimioterapia, podem afetar diretamente a autoestima. De modo a visualizar que a autoestima está associada a aspectos psicológicos e físicos, podendo interferir na percepção da mulher sobre si mesma e no contexto vivido, ecoando na qualidade de vida⁴. Considerando o contexto apresentado, muitos pacientes recorrem às estratégias farmacológicas e atualmente constata-se que esta busca se dá também aos recursos não farmacológicos, buscando alívio dos sintomas da doença, dos efeitos e reações adversas derivados do tratamento em si e de suas repercussões sobre a própria vida⁵.

É importante ressaltar que a estabilidade emocional e psicológica pode ser ameaçada pelas possíveis alterações ocorridas na trajetória da doença e da terapêutica. Mudanças na aparência física, na capacidade de desempenho das funções pessoais, familiares e sociais, afetam o estado emocional e psicológico do paciente oncológico. Dentre as várias emoções presentes no ser humano, que podem ser afetadas em decorrência do adoecimento e tratamento do câncer, destaca-se a autoestima⁶.

De acordo com Morales-Sánchez e colaboradores (2021) a autoestima pode ser conceituada como a autoavaliação que o indivíduo faz e que reflete em comportamentos ou sentimentos de aprovação ou reprovação do seu próprio eu. Assim, é possível compreender a importância de elevar a autoestima durante a terapêutica oncológica, em busca de resultados positivos na trajetória do tratamento, bem como na qualidade de vida do paciente⁷. Com isso, é imprescindível que os profissionais da saúde estejam atentos e busquem compreender as alterações na autoestima manifestadas por pacientes submetidos à quimioterapia, a fim de melhor assistir e oferecer uma assistência integral e humanizada⁸.

2 METODOLOGIA

Utilizou-se da metodologia quantitativa para o desenvolvimento desta pesquisa. Mulheres com diagnóstico de câncer de mama, cientes do diagnóstico, submetidas à

quimioterapia, no início do tratamento, ou seja, no primeiro ciclo de quimioterapia, foram selecionadas para a coleta de dados. Participantes maiores de 18 anos; capazes de ler e compreender os instrumentos utilizados - questionário sociodemográfico e uma escala.

Para a seleção das participantes, as pesquisadoras frequentaram o serviço de Oncologia de um hospital universitário do interior de Minas Gerais, onde é realizada consulta de enfermagem com mulheres com câncer de mama, em um projeto de extensão vinculado ao curso de Graduação em Enfermagem. O número de participantes foi estimado pelo método de conveniência, considerando o número de pacientes novas, com câncer de mama, atendidas no setor de quimioterapia do ambulatório de oncologia, durante os meses de agosto a outubro de 2021. Assim, a amostra foi constituída por 20 mulheres.

A coleta dos dados teve início após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o número de Parecer: 55068821.0.0000.5152.

Nas sessões de quimioterapia, as pacientes que cumpriam os critérios de inclusão, eram abordadas individualmente, nas enfermarias de quimioterapia, pela aluna pesquisadora e, convidadas a participar da pesquisa. De tal forma que, após esclarecidas quanto à forma de participação e mediante aceite do convite, formalizaram interesse em participar da pesquisa assinando previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada separada e individualmente, de forma a proteger as participantes de qualquer constrangimento durante a resposta aos instrumentos utilizados. Os formulários dos dados coletados foram cuidadosamente armazenados pela aluna pesquisadora e serão guardados até que todo processo da pesquisa tenha sido finalizado. Posteriormente serão destruídos, preservando assim as participantes de qualquer divulgação dessas informações. A realização desta pesquisa não expôs as participantes a riscos físicos ou psicológicos e as pesquisadoras não utilizaram qualquer procedimento invasivo ou que pudesse ir contra os princípios morais e éticos.

Aplicou-se o questionário sociodemográfico, confeccionado pelas pesquisadoras, e a Escala de Rosenberg, versão UNIFESP/EPM (Universidade Federal de São Paulo/ Escola Paulista de Medicina), que foi utilizada em dois momentos, no primeiro ciclo de quimioterapia e no terceiro ciclo; momento este do tratamento em que efeitos adversos ao tratamento poderiam evidenciar sintomas que impactam a autoestima, tais como a alopecia, emagrecimento ou ganho de peso, entre outros.

A Escala utilizada, originalmente elaborada por Rosenberg em 1965, foi adaptada e traduzida para o português por Dini e colaboradores (2001). É formada por dez afirmações que consideram a autoestima por meio de quatro pontos do tipo likert. Cinco itens avaliam

sensações positivas e possuem seus valores invertidos (concordo plenamente = 4, concordo = 3, discordo = 2, discordo plenamente = 1) ⁹.

Durante a coleta, todas as dúvidas das participantes que surgiram após os esclarecimentos iniciais, sobre a pesquisa e os instrumentos foram sanadas. No questionário de dados sociodemográficos cada participante foi identificada por nome fictício, escolhido por ela própria, para preservação da sua identidade e de seus dados. Com a finalização da coleta, os dados foram digitados em planilha Excel e posteriormente importados para o programa IBM SPSS® versão 25. Após a análise dos dados, foi realizada apresentação dos resultados de forma descritiva de frequência, porcentagem e média.

3 RESULTADOS

A amostra da pesquisa foi composta por 20 mulheres que atenderam aos critérios de inclusão. Foram excluídas 5 participantes, por terem realizado sessões de quimioterapia anteriormente em serviço privado e outras 9 mulheres, por possuírem indicação direta de hormonioterapia e não realizarem o tratamento quimioterápico.

Para classificar a idade, os dados foram divididos em faixas etárias, onde encontramos: quatro mulheres na faixa etária de 31 a 40 anos, seis participantes de 41 a 50 anos, quatro mulheres de 51 a 59 anos e, com idade igual ou maior que 60 anos, foram seis. No que tange ao número de filhos, quatorze mulheres (70%) possuem 1 ou mais filhos. Acerca do estado civil, 13 (65%) possuem parceiro e 7 (35%) não possuem. Sobre a escolaridade 8 (40%) mulheres possuem o Ensino Fundamental, 6 (30%) tem o Ensino Médio e outras 6 (30%) relataram ter o Ensino Superior.

Com relação à renda, 12 (60%) participantes relataram receber valores maiores que 1,5 salários mínimos, onde 10 (50%) participantes exercem sua profissão fora do lar. No que se refere à religião, 19 (95%) participantes possuem alguma religião; em relação ao estadiamento do câncer utilizando o sistema de classificação TNM, 11 (55%) mulheres foram classificadas com estadiamento I ou II; 9 (45%) mulheres foram classificadas com estadiamento III ou IV.

Para apresentação dos resultados dos dados coletados utilizando a Escala de Rosenberg, o intervalo possível é de 10 (10 itens multiplicados por valor 1) a 40 (10 itens multiplicados por valor 4). A autoestima é classificada como alta (satisfatória): escore maior que 30 pontos; média: escore entre 20 e 30 pontos e baixa (insatisfatória): escore menor que 20 pontos ¹⁰. No primeiro ciclo de quimioterapia, 16 (80%) participantes demonstraram alta autoestima. No terceiro ciclo, 2 (10%) tiveram média autoestima e 18 (90%) alta autoestima, evidenciando um

aumento da mesma entre os ciclos em que no primeiro obteve-se uma mediana de 34% e no terceiro 34,90%.

Com a realização da tabulação cruzada, acerca da idade e a autoestima, verificou-se no primeiro ciclo, que do total de quatro mulheres com idade entre 30 a 40 anos todas foram avaliadas com autoestima satisfatória; já na faixa etária de 41 a 50 anos, de um total de seis participantes, quatro apresentam alta autoestima e, na faixa etária de 51 a 59 anos, de quatro mulheres, duas apresentam autoestima satisfatória; finalmente, entre as seis participantes com idade de 60 anos ou mais todas apresentaram alta autoestima. No terceiro ciclo, na faixa etária de 41 a 50 em que o número de participantes com alta autoestima aumentou para cinco, e de 51 a 59 anos o número de participantes com alta autoestima aumentou para três.

No que tange ao estadiamento da doença, utilizando o sistema TNM, durante o primeiro ciclo, onze mulheres apresentaram estadiamento I ou II e destas, 9 apresentaram alta autoestima. De nove mulheres com estadiamento III ou IV, sete demonstraram autoestima satisfatória. No terceiro ciclo, não houve alterações dos resultados.

Durante a abordagem para aplicação da Escala de Autoestima no segundo momento (3º ciclo de quimioterapia), foram relatadas reações adversas ao tratamento, sendo as mais frequentes: alopecia (100%), inapetência (30%), xerodermia (30%), náuseas (45%) e fadiga (20%). Realizando o cruzamento entre as variáveis alopecia e autoestima verificou-se que do total da amostra (n=20), dezoito apresentaram uma autoestima satisfatória. Sobre a inapetência, das seis mulheres que apresentaram este efeito adverso, quatro demonstraram alta autoestima.

Acerca da xerodermia, seis participantes se queixaram desta reação adversa, sendo que quatro apresentaram alta autoestima. Em relação à presença de náuseas, observou-se que de nove mulheres com esta reação, sete demonstraram autoestima satisfatória. E em relação à fadiga, de quatro mulheres que apresentaram o efeito adverso, duas delas demonstraram elevada autoestima.

4 DISCUSSÃO

Este estudo buscou investigar a autoestima em um grupo de 20 mulheres com câncer de mama durante dois momentos do tratamento quimioterápico. Com objetivo de verificar a hipótese de que pacientes com elevada autoestima, enfrentam de forma positiva o processo de aceitação da doença e as reações adversas decorrentes do tratamento, ao contrário daqueles que demonstram baixa autoestima.

Segundo dados de 2019 do Instituto Nacional de Câncer - INCA, câncer de mama é a primeira causa de morte em mulheres no território brasileiro e sua incidência e a mortalidade

tendem a crescer progressivamente a partir dos 40 anos¹¹. Confirmando os dados obtidos por esta pesquisa, em que 16 participantes receberam o diagnóstico de câncer de mama tinham idade superior a quarenta anos.

A educação é considerada um fator determinante das condições de saúde e na proteção contra o diagnóstico do câncer de mama em estadiamento avançado. Em geral, os baixos níveis de escolaridade estão associados a piores condições de saúde, considerando que podem dificultar o entendimento acerca do diagnóstico do câncer de mama, e o acesso aos serviços de saúde para o tratamento¹². Entretanto, nesta amostra 60% das participantes apresentaram níveis médio e superior, denotando entendimento sobre seus casos.

No que se refere ao estado civil, a maioria das participantes possuem cônjuges. Corroborando com outro estudo, que identificou que 66,7% das mulheres viviam com algum companheiro. O que pode ser considerado um fator de proteção e é um dado interessante, pensando que algumas mulheres precisam lidar com o afastamento do parceiro durante o processo do adoecimento¹³.

No presente estudo, 95% das participantes referiram alguma religião. De forma semelhante, o estudo de Santos e Byk (2019), afirma que pacientes com câncer que reconhecem a religiosidade/espiritualidade como um método de enfrentamento, sofrem influência positiva na luta contra o câncer¹⁴. E que a espiritualidade contribui no enfrentamento de efeitos negativos, sejam eles psicológicos ou físicos¹⁵.

De acordo com a pesquisa de Fonseca (2019), que também utilizou a Escala de Rosenberg para avaliar a autoestima, as mulheres entrevistadas estavam em tratamento contra o câncer de mama, e diferentemente apresentaram variação de escores, em que 25% foram classificadas com baixa autoestima, 50% com média e 25% com elevada autoestima, denotando que o diagnóstico de câncer abala a autoestima das mulheres¹⁶. Estes dados demonstram diferentes resultados, visto que na avaliação do primeiro ciclo de quimioterapia, 80% das participantes apresentaram alta autoestima e no terceiro ciclo, este número aumentou para 90%.

Outra pesquisa também demonstrou que cerca de 84,33% de pacientes submetidos ao tratamento quimioterápico desenvolveram baixa autoestima, devido ao impacto dos efeitos adversos que provocavam alterações na auto imagem das participantes¹⁷. Para as mulheres, a alopecia causa grande impacto na estética causando abalamento na imagem corporal, fator esse que pode acarretar na diminuição ou mesmo a perda da autoestima¹⁸. No entanto, durante a realização desta pesquisa e conforme descrição dos dados, 18 mulheres (n=20) apresentaram elevada autoestima, mesmo diante da alopecia decorrente da quimioterapia.

Conforme o que é colocado por Santos e Vieira (2011), o câncer traz muitas consequências para a vida das pacientes que recebem o diagnóstico e também devido a efeitos adversos físicos como dor, fadiga, inapetência, perda de peso, dentre outros e também os efeitos psicológicos acarretados pelo tratamento, o que também afeta a autoestima levando inclusive a uma sensação de desamparo¹⁹. Porém neste estudo, evidenciou-se que mesmo apresentando as reações adversas físicas como fadiga, náuseas, xerodermia, inapetência e a alopecia, a grande maioria das pacientes apresentou elevada autoestima.

Para os dados de estadiamento clínico (TNM) e número de filhos, não foi encontrado nenhum estudo que os relacione de alguma forma com a baixa, média ou elevada autoestima. Nesta constatação, verifica-se importante lacuna de conhecimento a ser explorada em estudos futuros.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que nenhuma mulher apresentou escores insatisfatórios ou de baixa autoestima. As participantes exibiram percepção esperançosa e positiva em relação à autoestima, demonstrando que há busca por diferentes maneiras de enfrentamento da doença, com o intuito manter uma aceitação do seu próprio eu e conseguir manter uma boa qualidade de vida, apesar das dificuldades encontradas durante a trajetória da doença e do tratamento.

É necessário que se tenha uma atenção maior por parte dos profissionais da saúde nas questões emocionais durante o tratamento, visto que a estabilidade psicológica tem efeitos positivos na vida da mulher com câncer de mama. Valorizar as estratégias não farmacológicas que podem auxiliar durante o processo de tratamento, como a autoaceitação, o apoio familiar, a religiosidade, outras maneiras de aliviar as reações adversas, entre outros.

Destaca-se que, este estudo reforça a relevância da consulta de enfermagem às mulheres com câncer de mama, com intuito de integralizar o cuidado multidisciplinar durante o tratamento quimioterápico. É pretendido pelos autores, levar os resultados para a prática clínica a fim de difundir os conhecimentos adquiridos entre os profissionais de saúde e assim, promover diferentes formas de assistir e auxiliar as mulheres a elevar a autoestima, não só de pacientes diagnosticadas com câncer de mama mas também dentre outras especialidades da oncologia.

O número de participantes é uma limitação, então como sugestão para próximos estudos, aumentar o número de participantes da amostra e ainda, avaliar a autoestima em outros momentos da quimioterapia, possibilitando utilizar testes estatísticos e avaliar a autoestima em

vários momentos do tratamento, permitindo comprovar estatisticamente os resultados e generalizar para grupos com as mesmas características do grupo aqui estudado.

Os agradecimentos são direcionados à Universidade Federal de Uberlândia (UFU) pelo apoio e à Fundação de Amparo à Pesquisa de Estado de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo fomento financeiro concedido para realização da pesquisa no âmbito da saúde, colaborando para inserção acadêmica dentro do ambiente hospitalar visando o crescimento e conhecimento.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer. Estatísticas de Câncer. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 30 de janeiro de 2023.
2. BONASSA, Edva Moreno Aguilar; GATO, Maria Inês. Rodrigues; RODRIGUES, Letícia Aragon. *Terapêutica Oncológica para Enfermeiros e Farmacêuticos – 5ª edição*, Rio de Janeiro : Atheneu, 2023. Disponível em: <https://checkout.atheneu.com.br/produto/downloadArquivoProduto/product=2887/file=16704338944192.pdf>. Acesso em: 30 de janeiro de 2023.
3. SCHNEIDER, Tatiane; SILVEIRA, Iceia; ROSA, Lucas da; RECH, Sandra Regina; VANDRESEN, Monique. . Os impactos do câncer de mama na autoimagem da mulher. *Modapalavra e-periódico*, Florianópolis, v. 13, n. 30, p. 183-206, 2020. DOI: 10.5965/1982615x13302020183.
4. PERES, Alinny Cristiny de Araujo; GALAVERNA, Lucas dos Santos; SILVA, Nayara Cunha da; ROZÁRIO, Gian Fonseca do; ANJOS, Anna Cláudia Yokoyama dos; CARDOSO, Silvana Gonçalves; CARVALHO, Eliane Maria de. Impactos do câncer de mama na autoestima e na qualidade de vida de mulheres em tratamento oncológico. *Revista Brasileira de Qualidade de Vida*, v. 14, 2022. DOI: 10.3895/rbqv.v14n0.13758
5. CUNHA, Nayara Ferreira; QUERINO, Rosimár Alves; WOLKERS, Paula Carolina Bejo; ANJOS, Anna Cláudia Yokoyama dos. Fatigue management experiences from women undergoing chemotherapy: self-care strategies. *Escola Anna Nery*, v. 23, n. 4, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0097>
6. REIS, Tatiele Santos dos; BERNARDO, Kátia Jane Chaves; MAGALHÃES, Suzane Bandeira de. (2021). Repercussões Psicossociais de mulheres diagnosticadas com Câncer de Mama: Um Relato de Experiência. *Práticas E Cuidado: Revista De Saúde Coletiva*, 2, e13103. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/13103>
7. Morales-Sánchez, L., Luque-Ribelles, V., Gil-Olarte, P., Ruiz-González, P., & Guil, R. (2021). Melhorando a autoestima e a imagem corporal de mulheres com câncer de mama por meio de intervenções: uma revisão sistemática. *Jornal internacional de pesquisa ambiental e saúde pública*, 18 (4), 1640. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16258>. Acesso em: 2 de fevereiro. 2023.
8. OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez et al. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 3, p. e190-e190, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e190.2019>
9. DINI, Gal; QUARESMA, Marina; FERREIRA, Lydia. Translation into portuguese, cultural adaptation and validation of the Rosenberg self-esteem scale. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 19, n. 1, p. 41-52, 2001. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/322/pt-BR/adaptacao-cultural-e-validacao-da-versao-brasileira-da-escala-de-auto-estima-de-rosenberg>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.
10. DINI, Gal; QUARESMA, Marina; FERREIRA, Lydia. Translation into portuguese, cultural adaptation and validation of the Rosenberg self-esteem scale. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 19, n. 1, p. 41-52, 2001. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/322/pt-BR/adaptacao-cultural-e-validacao-da-versao-brasileira-da-escala-de-auto-estima-de-rosenberg>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.

11. BRASIL. Instituto Nacional de Câncer Estimativa 2020: A incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>. Acesso em: 20 de outubro de 2022.
12. DUGNO, Matheus Luiz Ghellere et al. Perfil do câncer de mama e relação entre fatores de risco e estadiamento clínico em hospital do Sul do Brasil. *Revista Brasileira de Oncologia Clínica, Si*, v. 10, n. 36, p.60-66, jun. 2014. Disponível em: <https://www.sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/36/artigo3.pdf> . Acesso em: 20 de outubro de 2022.
13. SOUZA, Monyke Cabral e Silva de; BARBOSA, Leopoldo Nelson Fernandes e BEZERRA, Fernanda Gabriela Lima Oliveira. Mulheres diagnosticadas com câncer de mama: índices de estresse durante tratamento quimioterápico. *Rev. SBPH [online]*. 2021, vol.24, n.1, pp. 16-27. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582021000100003&lng=pt&nrm=iso. acessos em 21 OUT. 2022.
14. SANTOS, Vinícius; BYK, Jonas. SPIRITUAL/RELIGIOUS ASSISTANCE FOR HOSPITALIZED PATIENTS: A NARRATIVE REVIEW. *Psicologia, Saúde & Doença*, [s.l.], v. 20, n. 2, p.348-357, 1 jun. 2019. Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saude. DOI: : <http://dx.doi.org/10.15309/19psd200206>.
15. SILVA, Wanessa Barros da et al. Vivência da espiritualidade em mulheres diagnosticadas com câncer de mama. *Revista de Enfermagem Ufpe On Line*, [s.l.], v. 13, p.1-6, 3 jul. 2019. *Revista de Enfermagem, UFPE Online*. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2019.241325>.
16. FONSECA, Jamile Conceição. Neoplasia mamária: nível de autoestima de mulheres submetidas ao tratamento de câncer de mama. *Repositório Institucional RI-FAMAN*, 2019. Disponível em: <http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/1694>. Acesso em 21 de outubro de 2022.
17. SHERIEF LM et al. Psychological Impact of Chemotherapy for Childhood Acute Lymphoblastic Leukemia on Patients and Their Parents. *Medicine (Baltimore)*. 2015 Dec; 94(51): e2280. DOI: 10.1097/MD.0000000000002280
18. SILVA, Lucia Cecilia da. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicologia em estudo*, v. 13, p. 231-237, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200005>
19. SANTOS, Daniela Barsotti; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2511–2522, maio 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-8123201100050002>