



Autoestima de pacientes em tratamentos oncológicos

Self-esteem of cancer patients in oncological treatments

Autoestima de pacientes en tratamientos oncológicos

Larissa Mirelle de Oliveira Pereira¹, Myrella de Moura Oliveira¹, Bianca Cardoso¹, Douglas Roberto Guimarães Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender como a autoestima é afetada pelos efeitos colaterais causados pelos tratamentos oncológicos. **Revisão bibliográfica:** A autoestima dos indivíduos que passam por tratamentos oncológicos é um aspecto de extrema importância e relevância. Os pacientes diagnosticados com câncer, frequentemente, precisam lidar com mudanças físicas e emocionais, além da incerteza em relação ao futuro, preocupações com a mortalidade que podem desencadear sentimentos de desesperança e conseqüentemente a diminuição da autoestima. Por isso, diversas intervenções psicossociais têm sido desenvolvidas para promover a autoestima dos pacientes. Tais intervenções tem mostrados resultados benéficos na melhoria da autoestima de pacientes em tratamentos oncológicos. Destaca-se, também, a importância da atuação da equipe multiprofissional em buscar manejo adequado dos efeitos colaterais, juntamente com as pacientes e cuidadores. **Considerações finais:** Assim, é fato que o câncer afeta a autoestima das pessoas que precisam realizar tratamentos oncológicos, que podem ser tóxicos. O impacto físico, psicológico e social do câncer pode afetar a autoimagem dos pacientes, comprometendo sua qualidade de vida e adesão ao tratamento. Por isso é de suma importância, que os profissionais de saúde estejam atentos a essas questões e ofereçam o suporte adequado a fim de promover a autoestima dos pacientes.

Palavras-chave: Neoplasias, Auto Imagem, Terapêutica.

ABSTRACT

Objective: To understand how self-esteem is affected by the side effects caused by oncological treatments. **Literature review:** The self-esteem of individuals undergoing oncological treatments is an aspect of extreme importance and relevance. Patients diagnosed with cancer often need to cope with physical and emotional changes, as well as uncertainty about the future and concerns about mortality, which can trigger feelings of hopelessness and consequently a decrease in self-esteem. Therefore, various psychosocial interventions have been developed to promote the self-esteem of patients. These interventions have shown beneficial results in improving the self-esteem of patients in oncological treatments. It is also important to highlight the role of the multidisciplinary team in seeking proper management of side effects, along with the patients and caregivers. **Final considerations:** Thus, it is a fact that cancer affects the self-esteem of people who need to undergo oncological treatments, which can be toxic. The physical, psychological, and social impact of cancer can affect the self-image of patients, compromising their quality of life and treatment adherence. Therefore, it is of utmost importance that healthcare professionals be attentive to these issues and offer appropriate support in order to promote the self-esteem of patients.

Keywords: Neoplasms, Self-Concept, Therapeutics.

¹Centro Universitário Presidente Tancredo De Almeida Neves (UNIPTAN), São João del Rei – MG.

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo la autoestima se ve afectada por los efectos secundarios causados por los tratamientos oncológicos. **Revisión bibliográfica:** La autoestima de los individuos que atraviesan tratamientos oncológicos es un aspecto de extrema importancia y relevancia. Los pacientes diagnosticados con cáncer a menudo deben enfrentar cambios físicos y emocionales, así como la incertidumbre sobre el futuro y preocupaciones sobre la mortalidad, lo que puede desencadenar sentimientos de desesperanza y, consecuentemente, una disminución de la autoestima. Por lo tanto, se han desarrollado diversas intervenciones psicosociales para promover la autoestima de los pacientes. Estas intervenciones han mostrado resultados beneficiosos en la mejora de la autoestima de los pacientes en tratamientos oncológicos. También es importante destacar el papel del equipo multidisciplinario en la búsqueda de un manejo adecuado de los efectos secundarios, junto con los pacientes y cuidadores. **Consideraciones finales:** Así, es un hecho que el cáncer afecta la autoestima de las personas que necesitan realizar tratamientos oncológicos, los cuales pueden ser tóxicos. El impacto físico, psicológico y social del cáncer puede afectar la autoimagen de los pacientes, comprometiendo su calidad de vida y adherencia al tratamiento. Por lo tanto, es de suma importancia que los profesionales de la salud estén atentos a estas cuestiones y ofrezcan el apoyo adecuado para promover la autoestima de los pacientes.

Palabras clave: Neoplasias, Autoimagen, Terapéutica.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma problemática de saúde pública no Brasil. É uma doença que pode provocar deformidades que alteram a aparência física e pode trazer limitações que impedem a realização de atividades rotineiras (OLIVEIRA FBM, et al., 2019). O câncer é uma doença caracterizada pelo crescimento e proliferação descontrolados de células anormais. As células cancerígenas têm a capacidade de se dividir e reproduzir rapidamente, formando tumores. A fisiologia dos tratamentos oncológicos varia de acordo com o tipo de câncer e as abordagens terapêuticas utilizadas. A quimioterapia é um tratamento que tem como objetivo destruir as células cancerígenas por meio da administração de medicamentos citotóxicos. Esses medicamentos agem interferindo no ciclo celular, inibindo a divisão e crescimento das células cancerígenas. No entanto, eles também podem afetar células saudáveis do organismo, causando efeitos colaterais adversos (ROCHA RR, et al., 2019).

A quimioterapia pode ser administrada de forma sistêmica, através de injeções ou ingestão oral, ou localizada, aplicada diretamente no tumor. Já a radioterapia é um tratamento que utiliza radiações ionizantes para destruir as células cancerígenas. Essas radiações atuam danificando o DNA das células, impedindo sua divisão e crescimento. A radioterapia pode ser aplicada de forma externa, através de um aparelho de radioterapia que direciona a radiação para o tumor, ou interna, através de implantes radiativos próximos ao tumor. Vale ressaltar que a radioterapia pode afetar tanto as células cancerígenas quanto as células saudáveis próximas à área tratada, gerando efeitos colaterais indesejáveis. Outra estratégia no tratamento para o câncer é a imunoterapia. Esse tipo de abordagem terapêutica visa estimular o sistema imunológico do paciente a reconhecer e destruir as células cancerígenas. Ela pode ser realizada através da administração de medicamentos que ativam o sistema imunológico ou da utilização de terapias genéticas. A imunoterapia pode ter menos efeitos colaterais do que outros tratamentos. Todavia, em todos os casos situações passíveis de impactar a autoestima devem ser consideradas (ROCHA RR, et al., 2019).

Dentre os tratamentos, a quimioterapia pode ser administrada de forma sistêmica, já a radioterapia é um tratamento que utiliza radiações ionizantes para destruir as células cancerígenas. Essas radiações atuam danificando o DNA das células, impedindo sua divisão e crescimento. Vale ressaltar que a radioterapia pode afetar tanto as células cancerígenas quanto as células saudáveis próximas à área tratada, gerando efeitos colaterais indesejáveis. Outra estratégia no tratamento para o câncer é cirurgia para retirada do tumor. Contudo, em todos os casos situações passíveis de impactar a autoestima devem ser consideradas (PEREIRA CIP, et al., 2023).

A autoestima é composta de atitudes que cada pessoa possui sobre si mesmo, é uma percepção avaliativa sobre si próprio e essas atitudes podem ser tanto positivas quanto negativas. Com isso, certas situações da vida podem levar ao aumento ou à redução da autoestima. É válido destacar as características de indivíduos com autoestima positiva se configuram na autoconfiança, reconhecimento das qualidades, compreensão e estabelecimentos relações sociais saudáveis. Porém, quando uma pessoa possui uma baixa autoestima, as relações sociais tendem ao fracasso (SILVA GRZ, et al., 2019).

É fato, que o câncer não ocasiona somente transformações físicas no corpo, mas também afeta psicológico e o emocional do paciente (OLIVEIRA FBM, et al., 2019). Nessa perspectiva, por parte do paciente, viver a condição oncológica pode elevar os níveis de tristeza e conduzir a um retardo do funcionalismo na esfera da melhora da doença. Podendo acarretar diversos sentimentos, como exemplo, a falta de vontade de socializar (SILVA CO, et al., 2020).

Num ambiente cultural que enfatiza demais a estética física, a manutenção de um padrão de beleza torna-se um desafio, resultando em uma pressão social evidente, especialmente em pacientes que enfrentam neoplasias. A sociedade, ao supervalorizar a aparência, pode criar expectativas inatingíveis e estigmatizar aqueles que, devido às condições de saúde, podem não se enquadrar nos padrões convencionais de beleza. Isso não apenas adiciona um fardo emocional aos pacientes, mas também destaca a necessidade de uma abordagem mais compreensiva e inclusiva em relação à diversidade de corpos e aparências. (LINS FG, et al., 2020).

Na referência de um paciente oncológico, que luta contra efeitos colaterais visíveis, como a alopecia, esse assunto traz abordagens mais sensíveis. O que pode parecer banal para milhares de pessoas – o receio com a estética- é mostrado como relevante por muitos psicólogos e médicos, por se tratar de um tema que é necessário em todo tratamento oncológico, pois com ações descomplicadas, muitos dos efeitos colaterais podem ser reduzidos, fortalecendo a autoestima e corroborando inúmeros proveitos ao tratamento do doente (COSTA ICR, et al., 2021).

Os efeitos colaterais mais comuns nos tratamentos de câncer são quedas de cabelo, inchaço, emagrecimento, ressecamento da pele, enfraquecimento das unhas e aparecimento de manchas pelo corpo. Sob esta ótica, todo paciente oncológico tem o direito de ser avisado quanto a estes efeitos. De fato, essas mudanças decorrentes do tratamento oncológico mudam muito a estética, o que interfere negativamente na autoestima dos pacientes (SANTOS M, et al., 2021).

Quando um indivíduo é diagnosticado com câncer a autoestima é afetada devido a quantidade de efeitos colaterais do tratamento, dentre eles alopecia, linfedema, náuseas, disfunção sexual e a baixa autoestima favorece o surgimento de doenças de padrão mental, por exemplo, a ansiedade e a depressão, por isso é necessário a preocupação com a estética dos pacientes desde o diagnóstico da neoplasia. Há várias atitudes que melhoram a qualidade de vida do paciente oncológico, como o uso de filtro solar para evitar manchas, loções que aceleram o crescimento do cabelo entre outros tratamentos estéticos que melhoram o amor próprio do paciente (SANTOS M, et al., 2021). É notório que as pessoas que fazem tratamento oncológico, quando possuem falta de autoestima, podem desencadear depressão, ansiedade ou mesmo o estresse, e isso é um grande prejuízo para a saúde da população (ALVES VL, et al., 2023).

Dentro dessa problemática, se teve como objetivo entender como grande quantidade de efeitos colaterais dos diversos tratamentos oncológicos pode corroborar para a falta da apreciação da autoimagem.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A autoestima das pessoas que enfrentam tratamentos contra o câncer é um fator de grande importância e relevância. Receber um diagnóstico de câncer e passar por todo o processo de tratamento pode ter um efeito significativo na autoestima dos pacientes, influenciando sua saúde emocional e psicológica. Pacientes com diagnóstico de câncer muitas vezes precisam lidar com alterações físicas, como a perda de cabelo devido à quimioterapia, ganho ou perda de peso causados pelos tratamentos, cicatrizes resultantes de cirurgias e outras mudanças. Essas transformações podem afetar negativamente a percepção do corpo pelo paciente,

levando a uma redução na autoestima. Além disso, o estigma social associado ao câncer também pode contribuir para uma diminuição da autoestima, com os pacientes enfrentando olhares de compaixão ou sendo tratados de maneira diferente pelos outros. (FREITAS CE, et al., 2022; TEIXEIRA LM, et al., 2023). Um ponto importante a considerar é o efeito emocional do diagnóstico e tratamento do câncer. Muitos pacientes lidam com sentimentos de medo, ansiedade e depressão durante todo o processo, o que pode resultar em uma autoestima reduzida. A incerteza sobre o que o futuro reserva, preocupações sobre a própria mortalidade e a necessidade de enfrentar limitações físicas ou emocionais podem desencadear sentimentos de desesperança e uma queda na autoestima (TEIXEIRA LM, et al., 2023).

É crucial destacar que o tratamento cirúrgico pode resultar em uma redução tanto na qualidade de vida quanto na autoestima dos pacientes. Aqueles com uma autoestima inicialmente alta tendem a experimentar uma queda mais acentuada tanto na autoestima quanto na qualidade de vida em várias dimensões, em comparação com aqueles com autoestima inicialmente baixa. Além disso, os resultados dos estudos sugerem que elevar a autoestima antes da cirurgia pode ser benéfico para o bem-estar mental pós-operatório de pacientes com câncer, válido ressaltar que neste estudo os pacientes foram divididos em dois grupos, o efeito colateral dos tratamentos que salvam vidas foi o risco de mutilação corporal, como é o caso da mastectomia, e deterioração da qualidade de vida relacionada à saúde (GRABOYES, et al., 2019).

Ademais, é observado que mulheres que passaram por procedimentos como a mastectomia apresentam níveis mais elevados de insatisfação com a vida e uma diminuição significativa na autoestima. A experiência de enfrentar uma cirurgia tão impactante, muitas vezes associada ao tratamento do câncer de mama, pode desencadear uma série de desafios emocionais e psicológicos. A perda de uma parte fundamental da identidade feminina, combinada com as pressões sociais relacionadas à aparência, contribui para a complexidade desse processo. Tratamentos para o câncer de mama, por exemplo, apesar de promoverem maior sobrevida, podem acarretar uma série de efeitos colaterais, incluindo queda de cabelo, diarreia, fadiga, náusea e neuropatias. Terapias adjuvantes, como a hormonal, também podem ocasionar secura vaginal, ganho de peso, disfunção sexual, ondas de calor e outros efeitos colaterais (WOJTYNA E, et al., 2023; RANIERI J, et al., 2022).

É importante ressaltar que o autojulgamento negativo e a percepção negativa do corpo são condições que caminham junto com as alterações corporais causadas pelo câncer. Nesse sentido, Álvarez-Pardo S, et al. (2023) indicou que pessoas com mais de cinquenta anos tendem a lidar com os efeitos colaterais do câncer com mais serenidade do que indivíduos mais jovens. Ademais, mulheres mais jovens demonstraram uma redução no prazer sexual, bem como uma maior tendência a dedicar tempo à preocupação com a aparência e à comparação com outras pessoas. Além disso, há uma associação entre a idade dos entrevistados e o nível de autoestima, na faixa etária mais avançada apresenta maior autoestima, além disso, demonstram que no sexo feminino e em pacientes que já possuíam quadro depressão a autoestima é mais afetada. Esta situação pode levar a sofrimento psicológico, como ansiedade e depressão e com isso ocorre maior chance de sintomas depressivos. E o contrário também ocorre, no qual a ansiedade leva a diminuição da autoestima (VIDTHYA S, et al., 2019).

Além disso, a leitura minuciosa de outro texto Paiva ACPC, et al. (2020), mostrou que as participantes que perderam a autoestima, sentem-se incomodadas e deprimidas. Ficam sem estética, não gostam de se olhar no espelho e acabam desistindo de sair ao se depararem com a própria imagem. Em relação à criança e o câncer, percebeu-se que os menores demonstram conhecer sinais e sintomas que precederam às suas respectivas hospitalizações (CHUNG JOK, et al., 2020). Também é comum observar a alopecia, que é a perda de cabelo causada pela influência da quimioterapia nos folículos pilosos. Esse é um dos efeitos colaterais que mais causa preocupação nos pacientes diagnosticados com câncer, pois tem um impacto significativo na percepção da própria imagem e revela para os outros a condição de estar doente. A necessidade do tratamento diante do diagnóstico, as mudanças na autoimagem e os procedimentos invasivos representam fontes importantes de sofrimento tanto para a criança hospitalizada quanto para sua família.

O estudo de Chung JOK, et al. (2020) indicou que crianças com câncer que são filhas de pais solteiros tendem a apresentar níveis mais baixos de resiliência, autoestima e qualidade de vida, além de experimentar

sintomas depressivos mais intensos em comparação com crianças que vivem com ambos os pais. Aquelas submetidas a múltiplos tratamentos relataram mais sintomas depressivos e uma menor qualidade de vida em relação às que passaram por um único tratamento, o que pode ser atribuído à experiência de uma maior gravidade nos efeitos colaterais do tratamento. Frente à adversidade do diagnóstico do câncer, observou-se que crianças com alta resiliência apresentaram melhores resultados psicológicos e uma maior qualidade de vida. Lamentavelmente, os níveis de atividade física das crianças tendem a diminuir durante e após os tratamentos. Isso é especialmente relevante, uma vez que o diagnóstico de câncer em crianças tem um impacto negativo na aptidão física global e na autoestima em geral. Portanto, o envolvimento tanto dos profissionais de saúde quanto da família em um programa de atividade física se torna essencial (CARU M, et al., 2020).

O texto de Anthony SJ, et al. (2019), dialoga a idades entre 8 e 18 anos. Um aumento do nível de maturidade foi experimentado como resultado de viver com câncer pediátrico; esta maturação acelerada afetou negativamente o funcionamento social; e a desconexão social dos pares devido às mudanças na maturidade, incitou o anseio por uma infância com experiência normativa. No que diz respeito à população adulta em geral com ênfase em gênero, o artigo de Bowie J, et al. (2022), demonstrou que a percepção da imagem corporal nos homens foi influenciada por dois fatores principais: as alterações nas funções sexuais e a maneira como os outros os tratavam em relação aos seus corpos.

As mudanças físicas, como fadiga, incontinência urinária e transformações na aparência, levaram os homens a verem seus corpos como menos capazes e a sentirem vergonha a respeito deles. Corroborado também pelo estudo de Dolgoy ND, et al. (2019), no qual demonstra que o desempenho físico e a resistência são afetados pela Fadiga relacionada a neoplasias tornando essas pessoas que possuem esse efeito colateral fatigada e conseqüentemente afetando o bem-estar dos pacientes.

Nesse contexto, Freitas CE, et al. (2022) explicitaram que, em relação ao gênero feminino, os efeitos secundários ao tratamento do câncer podem aumentar a disfunção sexual e conseqüentemente ter efeitos sobre a qualidade de vida dessas mulheres. Ao analisar a questão da imagem corporal, foi notável que as mulheres participantes deste estudo não se sentem atraentes ou satisfeitas com a aparência de seus corpos.

Esses sentimentos são comuns em mulheres que passam por tratamento oncológico, especialmente para câncer de mama e câncer de colo uterino. Isso se deve em grande parte aos estereótipos associados à imagem corporal que são colocados sobre as mulheres, como a sexualização e a valorização de partes específicas do corpo, como seios e cabelos. Portanto, quando essas áreas sofrem alterações devido ao tratamento, as mulheres tendem a se sentir menos atraentes. Isso ressalta a importância de os profissionais de saúde qualificados abordarem questões relacionadas à sexualidade durante as consultas, uma vez que foi identificado como uma das principais causas de diminuição da autoestima no estudo.

No trabalho de Mayrink APAR, et al. (2020), mostra que a cirurgia mamária afeta a feminilidade e estética corporal, em especial nas mulheres jovens, que geralmente se preocupam mais com o corpo. Nesse sentido, é importante destacar que as preocupações com a imagem corporal e a significativa diminuição da sensação de feminilidade e do desejo sexual podem persistir mesmo após a cirurgia de reconstrução da mama. Em relação à quimioterapia e à terapia hormonal com o tamoxifeno, mulheres jovens podem enfrentar a menopausa precoce, um efeito adverso desses tratamentos, juntamente com sintomas como ressecamento vaginal, desconforto durante o sexo e falta de libido, o que impacta a vida sexual.

A alopecia, que é a perda de cabelo, é outro efeito adverso da quimioterapia. A perda de cabelo e das sobrancelhas causam grande desconforto físico, levando a sentimentos de tristeza e angústia, e podem resultar em alterações no comportamento sexual o que pode acarretar à uma instabilidade nos relacionamentos amorosos, que são de suma importância durante o tratamento oncológico.

No estudo de Vidhya S, et al. (2019), são reafirmado que a autoestima afeta diretamente a qualidade de vida dos pacientes oncológicos devido aos tratamentos oncológicos, que embora conduzam a uma maior sobrevivência, produzem numerosos efeitos colaterais; entre eles estão alopecia, diarreia, fadiga, náusea e neuropatias, alterações na pele e nas unhas, além disso fatores como a idade, o sexo, problemas psicológicos

afetam diretamente o bem-estar do paciente, por isso é realmente necessárias as práticas para melhora da qualidade de vida e também da autoestima.

Nessa perspectiva, Santos M, et al. (2021). menciona que há várias práticas que podem contribuir significativamente para aprimorar a qualidade de vida e a autoestima de pacientes com câncer. Por exemplo, adotar uma dieta equilibrada, manter uma rotina de exercícios físicos, garantir um sono adequado e procurar apoio profissional para lidar com as emoções negativas associadas ao câncer são medidas de grande importância.

Além disso, existem ações específicas que podem ajudar a melhorar a aparência de pacientes em tratamento, como o uso de protetor solar, a fim de evitar manchas solares, a aplicação de produtos que estimulam o crescimento capilar, devido à alopecia, a utilização de maquiagem e a consideração de procedimentos estéticos, como a micropigmentação capilar e a maquiagem permanente. Logo, é válido discutir que diversas intervenções psicossociais têm sido desenvolvidas com o intuito de promover a autoestima dos pacientes, como a dança do ventre e a psicoterapia. Tais intervenções têm sido benéficas para a melhoria da autoestima de pacientes em tratamentos oncológicos. A psicoterapia oferece a oportunidade de melhorar a autoestima, porém é um processo demorado (WOJTYNA E, et al., 2023).

De acordo com Leite B, et al. (2021)., diferentes formas de atividade física têm sido amplamente estudadas como alternativas não farmacológicas para reduzir os efeitos do tratamento clínico do câncer de mama. Nesse sentido, o método Pilates se destaca como atividade que pode trazer benefícios aos pacientes oncológicos. Moschen LS, et al. (2021). em seu estudo revelou que a prática da dança do ventre como intervenção adjuvante no tratamento hormonal do câncer de mama teve um impacto positivo nas percepções de otimismo e autoestima das mulheres. As avaliações das participantes antes e depois da intervenção mostraram uma melhora significativa nessas áreas. Enquanto as percepções qualitativas e quantitativas no período pré-intervenção foram consistentes, no período pós-intervenção houve uma melhora clinicamente discreta, embora a percepção geral tenha sido positiva.

É essencial ressaltar a importância da equipe de profissionais de saúde na gestão adequada dos efeitos colaterais, trabalhando em conjunto com as pacientes e seus cuidadores. Além disso, enfatiza-se a necessidade de realizar mais estudos para aprimorar a assistência oferecida aos pacientes com câncer. As crenças e práticas religiosas também foram destacadas como fonte de apoio emocional e de restauração da esperança para as pacientes ao longo do tratamento. Elas relataram que a imagem corporal é uma preocupação significativa, levando a alterações em suas rotinas diárias, como evitar olhar-se no espelho, fazer escolhas de vestuário restritas, como evitar usar regatas devido à linfedema, e lidar com questões de ganho de peso, que devido à padrões estéticos atuais é um quesito que impacta diretamente na autoestima destas pacientes. A presença e apoio da família desempenham um papel fundamental no tratamento do câncer e na recuperação da paciente, sendo um dos principais suportes para lidar com o estresse associado aos desafios de autoimagem durante o processo de tratamento (CAMPOS CS, et al., 2020; RODRIGUES IB, et al., 2022; AN H, et al., 2019).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, é fato que o câncer, que é um problema de saúde pública no Brasil, afeta a autoestima das pessoas que precisam realizar tratamentos oncológicos, que podem ser tóxicos. De acordo com esses dados, esse artigo teve o intuito de analisar como os efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos interfere na autoestima de pacientes com câncer e a relação da exaltação da estética e a melhora da qualidade de vida. Em suma, a autoestima dos pacientes em tratamentos oncológicos é um aspecto crucial a ser considerado. O impacto físico, psicológico e social do câncer pode afetar a autoestima dos pacientes, comprometendo sua qualidade de vida e adesão ao tratamento. É de muita importância que os profissionais de saúde estejam atentos a essas questões e ofereçam o suporte adequado a fim de promover a autoestima dos pacientes, utilizando intervenções psicossociais e adotando uma abordagem holística no cuidado oferecido.

REFERÊNCIAS

1. AN H e LEE S. Retornando à Vida Social: Desenvolvimento da Identidade Social para Adolescentes e Jovens Sobreviventes de Leucemia na Coreia. *Revista de Enfermagem em Oncologia Pediátrica*, 2019; 36(1): 35-43.
2. ANTHONY SJ, et al. O impacto social da maturidade psicológica precoce em adolescentes com câncer. *Psico-Oncologia*, 2019; 28: 586-592.
3. ÁLVAREZ-PARDO S, et al. Factors Associated with Body Image and Self-Esteem in Mastectomized Breast Cancer Survivors. *Int J Environ Res Public Health*, 2023; 20(6): 5154.
4. ALVES VL, et al. Avaliação precoce da qualidade de vida e autoestima de pacientes mastectomizadas submetidas ou não à reconstrução mamária. *Rev Bras Cir Plást.*, 2023; 32(2): 208-17.
5. BOWIE J, et al. Body image, self-esteem, and sense of masculinity in patients with prostate cancer: a qualitative meta-synthesis. *J Cancer Surviv.*, 2022; 16(1): 95-110.
6. CAMPOS CS, et al. Fadiga secundária à quimioterapia na perspectiva da mulher com câncer de mama. *Rev Fun Care Online*, 2020; 12: 642-647.
7. CARU M, et al. O impacto do câncer na teoria das medidas comportamentais planejadas e nos níveis de atividade física durante as primeiras semanas após o diagnóstico de câncer em crianças. *Support Care Cancer*, 2021; 29: 823-831.
8. CHUNG JOK, et al. Relações entre resiliência, sintomas depressivos, autoestima e qualidade de vida em crianças com câncer. *Psico-Oncologia*, 2020; 30: 194-201.
9. COSTA ICR, et al. Influence of eyebrow micropigmentation on the self-esteem of cancer patients. *Research, Society and Development*, 2021; 10(17): e85101724290.
10. DOLGOY ND, et al. Uncertainty and sense-of-self as targets for intervention for cancer-related fatigue. *European Journal of Cancer Care*, 2019; e13048.
11. FREITAS CE, et al. Repercussões da braquiaterapia na qualidade de vida e funcionalidade no tratamento do câncer de colo uterino. *Cogitare enferm.*, 2022; 27: e80960.
12. GRABOYES EM, et al. Distúrbio da imagem corporal em pacientes com câncer de cabeça e pescoço tratados cirurgicamente: um estudo piloto de coorte prospectivo *Cirurgia de cabeça e pescoço de otolaringol.* 2019; 161(1): 105-110.
13. LEITE B, et al. A dança do ventre e o colchonete Pilates podem ser eficazes para a amplitude de movimento, autoestima e sintomas depressivos de mulheres com câncer de mama? *Complement Ther Clin Pract.*, 2021; 45: 101483.
14. LINS FG, et al. Autoimagem e resiliência de pacientes oncológicos. *Rev Fun Care Online*, 2020; 12: 492-498.
15. MAIRINK APAR, et al. A prática sexual de mulheres jovens no tratamento do câncer de mama. *Esc. Ana Nery*, 2020; 24(3): e20190360.
16. MOSCHEN LS, et al. Percepções de Mulheres em Tratamento do Câncer de Mama acerca do Impacto da Dança do Ventre no Otimismo e na Autoestima: Estudo MoveMama. *Rev. bras. Cancerol.*, 2021; 67(2): e161283.
17. OLIVEIRA FBM, et al. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(3): e190.
18. PAIVA ACPC, et al. Cuidado de enfermagem na perspectiva do mundo da vida da mulher que vivencia linfedema decorrente do tratamento de cancer de mama. *Escola Anna Nery*, 2020; 24(2): e20190176.
19. PEREIRA CIP, et al. Impactos Psicossociais e na Qualidade de Vida do Tratamento Oncológico em Crianças e Adolescentes. *Rev. Bras. Cancerol.* 2023; 69(3).
20. RANIERE J, et al. Diagnóstico precoce de melanoma e câncer de mama em mulheres: influência na percepção da imagem corporal. *Internacional J. Meio Ambiente. Res. Saúde Pública*, 2022; 19(15): 9264.
21. ROCHA RR, et al. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(3): e190.
22. RODRIGUES IB, et al. Vivência de mulheres após a mastectomia. *REVISA*, 2022; 11(2): 200-9.
23. SANTOS M, et al. elevando a autoestima: a associação do cosmético como recurso terapêutico para mulheres em tratamento oncológico. *Visão Acadêmica*, 2021; 22: 1.
24. SILVA CO, et al. Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. *Saúde em foco: temas contemporâneos*, 2020; 1(1): 205-219.
25. SILVA GRZ, et al. A sensibilização no tratamento oncológico. *Psicologia*, 2019; 1-16.
26. TEIXEIRA LM, et al. Pedaco arrancado de mim: mulheres com alopecia por quimioterapia antineoplásica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2023; 13: e4600.
27. VIDTHYA S, et al. Autoestima entre pacientes com câncer em quimioterapia em países selecionados. *Med J Malaysia*, 2019; 74(5): 405-412.
28. WOJTYNA E, et al. Self at Risk: Self-Esteem and Quality of Life in Cancer Patients Undergoing Surgical Treatment and Experiencing Bodily Deformities. *Healthcare (Basel)*, 2023; 11(15): 2203.