

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE TANCREDO DE ALMEIDA NEVES –
UNIPTA**

CURSO DE MEDICINA

Bianca Cardoso,
Myrella de Moura Oliveira

AUTOESTIMA DE PACIENTES EM TRATAMENTO ONCOLÓGICOS

SÃO JOÃO DEL REI,

2023

AGRADECIMENTOS

Primeiramente queremos expressar nossa sincera gratidão a Deus, cuja presença foi a luz que guiou cada passo desta jornada acadêmica.

Prezada Dra. Larissa Mirelle de Oliveira Pereira, gostaria de expressar a minha mais sincera gratidão pelo apoio, orientação e dedicação que me proporcionou ao longo da realização do meu trabalho de conclusão de curso, intitulado "Autoestima de pacientes em tratamento oncológico". Suas orientações valiosas e insights críticos foram fundamentais para a conclusão bem-sucedida deste projeto. Além disso, o seu compromisso com a excelência acadêmica serviu como inspiração para o nosso próprio crescimento e aprendizado ao longo deste processo.

Além disso, quero estender meus agradecimentos à UNIPTAN e a todos os envolvidos que contribuíram para o ambiente acadêmico enriquecedor.

Por fim, não posso deixar de expressar minha gratidão a minha família, namorado, amigos e colegas que me apoiaram durante toda esta jornada.

Mais uma vez, agradeço profundamente por todo o apoio e orientação fornecidos. E, expresso minha gratidão a todas as fontes de inspiração que contribuíram para a realização deste trabalho.

Atenciosamente,

Bianca Cardoso, Myrella de Moura Oliveira

Medicina

Bianca Cardoso,
Myrella de Moura Oliveira

AUTOESTIMA DE PACIENTES EM TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado para obtenção do grau de médico no Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, UNIPTAN.

Colaboradores:

Prof.: Dr. Douglas Roberto Guimarães Silva

Profa. Dra. Larissa Mirelle de Oliveira Pereira

SÃO JOÃO DEL REI

2023

Bianca Cardoso,
Myrella de Moura Oliveira

AUTOESTIMA DE PACIENTES EM TRATAMENTOS ONCOLÓGICO

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado para obtenção do grau de médico no Curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves, UNIPTAN.

Colaboradores:

Prof.: Dr. Douglas Roberto Guimarães Silva

Profa. Dra. Larissa Mirelle de Oliveira Pereira

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Termos utilizados na busca em bancos de dados.	13
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Número de estudos por base/portal.....	15
Tabela 2 - Artigos incluídos na revisão classificados quanto ao ano de publicação (n=20).	18
Tabela 3 - Principais características dos artigos incluídos nesta revisão sobre a autoestima de paciente em tratamentos oncológicos. (Continua).....	19
Tabela 4 - Principais conclusões dos artigos incluídos nesta revisão. (Continua).....	20

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Distribuição dos textos inicialmente selecionados por idioma de publicação.	15
Figura 2 - Diagrama dos artigos incluídos	17
Figura 3 - Quantidade de estudos selecionados.	19

RESUMO

O câncer é um problema de saúde pública no Brasil que afeta a autoestima das pessoas que precisam realizar tratamentos oncológicos e, com isso, causar diversos efeitos colaterais que afetam assim a autoestima desses pacientes. Por isso, este trabalho teve como objetivo compreender como a autoestima é afetada pelos tratamentos oncológicos, entender a relação das diversas faixas etárias e o câncer, estabelecer uma comparação entre os gêneros no processo de cura e doença do câncer relacionado à autoestima, analisar como as diversas intervenções psicossociais podem auxiliar no tratamento de pacientes oncológicos. Foi usado como método para a obtenção de dados uma revisão integrativa da literatura, com um estudo descritivo qualitativo, no qual foram realizadas pesquisas em bases de dados, como: Pubmed, Medline, Lilacs, em que os critérios de inclusão foram artigos publicados na língua inglesa, espanhola e na portuguesa, entre os anos de 2018 e 2023. Foram encontrados 1758 artigos que após uma revisão minuciosa foram incluídos no estudo 20 artigos. Por meio dos dados coletados, foi concluído que realmente os tratamentos oncológicos e seus efeitos colaterais afetam, de fato, a autoestima do paciente com câncer e que são banalizados durante a hospitalização. Assim, é fato que os tratamentos oncológicos e seus efeitos colaterais afeta a autoestima destes pacientes.

Palavras-chave: Câncer. Auto Imagem. Tratamento oncológico. Efeitos colaterais.

ABSTRACT

Cancer is a public health problem in Brazil that affects the self-esteem of people who need to undergo cancer treatments, causing various side effects that also affect the self-esteem of these patients. Therefore, this study aimed to understand how self-esteem is affected by cancer treatments, understand the relationship between different age groups and cancer, establish a comparison between genders in the cancer cure and disease process related to self-esteem, and analyze how various psychosocial interventions can help in the treatment of cancer patients. A literature review was used as a method for data collection, with a qualitative descriptive study, in which research was carried out in databases, such as: Pubmed, Medline, Lilacs, in which the inclusion criteria were articles published in English, Spanish, and Portuguese, between the years of 2018 and 2023. 1758 articles were found that, after a careful review, 20 articles were included in the study. Through the data collected, it was concluded that cancer treatments and their side effects do indeed affect the self-esteem of cancer patients and that they are trivialized during hospitalization. Therefore, it is a fact that cancer treatments and their side effects affect the self-esteem of these patients.

Keywords: Cancer. Self image. Cancer Treatment. Side effects.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 METODOLOGIA	11
2.1 Desenho do estudo	11
2.2 Estratégias de busca.....	13
2.3 Metodologia	13
3 RESULTADOS	14
3.1 Seleção de Estudos	15
3.2 Características dos estudos selecionados	17
4 DISCUSSÃO	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	28

AUTOESTIMA EM PACIENTES EM TRATAMENTOS ONCOLÓGICOS

Bianca Cardoso. *
Myrella de Moura Oliveira. †
Larissa Mirelle de Oliveira Pereira‡

RESUMO

O câncer é um problema de saúde pública no Brasil que afeta a autoestima das pessoas que precisam realizar tratamentos oncológicos e, com isso, causar diversos efeitos colaterais que afetam assim a autoestima desses pacientes. Por isso, este trabalho teve como objetivo compreender como a autoestima é afetada pelos tratamentos oncológicos, entender a relação das diversas faixas etárias e o câncer, estabelecer uma comparação entre os gêneros no processo de cura e doença do câncer relacionado à autoestima, analisar como as diversas intervenções psicossociais podem auxiliar no tratamento de pacientes oncológicos. Foi usado como método para a obtenção de dados uma revisão integrativa da literatura, com um estudo descritivo qualitativo, no qual foram realizadas pesquisas em bases de dados, como: Pubmed, Medline, Lilacs, em que os critérios de inclusão foram artigos publicados na língua inglesa, espanhola e na portuguesa, entre os anos de 2018 e 2023. Foram encontrados 1758 artigos que após uma revisão minuciosa foram incluídos no estudo 20 artigos. Por meio dos dados coletados, foi concluído que realmente os tratamentos oncológicos e seus efeitos colaterais afetam, de fato, a autoestima do paciente com câncer e que são banalizados durante a hospitalização. Assim, é fato que os tratamentos oncológicos e seus efeitos colaterais afeta a autoestima destes pacientes.

Palavras-chave: Câncer. Auto Imagem. Tratamento oncológico. Efeitos colaterais.

ABSTRACT

Cancer is a public health problem in Brazil that affects the self-esteem of people who need to undergo cancer treatments, causing various side effects that also affect the self-esteem of these patients. Therefore, this study aimed to understand how self-esteem is affected by cancer treatments, understand the relationship between different age groups and cancer, establish a comparison between genders in the cancer cure and disease process related to self-esteem, and analyze how various psychosocial interventions can help in the treatment of cancer patients. A literature review was used as a method for data collection, with a qualitative descriptive study, in which research was carried out in databases, such as: Pubmed, Medline, Lilacs, in which the inclusion criteria were articles published in English, Spanish, and Portuguese, between the years of 2018 and 2023. 1758 articles were found that, after a careful review, 20 articles were included in the study. Through the data collected, it was concluded that cancer treatments and their side effects do indeed affect the self-esteem of cancer patients and that they are trivialized during hospitalization. Therefore, it is a fact that cancer treatments and their side effects affect the self-esteem of these patients.

Keywords: Cancer. Self image. Cancer Treatment. Side effects.

* Graduando (a) do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail: bianca_caardoso@hotmail.com

† Graduando(a) do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail: Mymymoura1@hotmail.com

‡ Professora do curso de Medicina do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN

1 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 [1]. 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.

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 [2]. Todavia, em todos os casos situações passíveis de impactar a autoestima devem ser consideradas.

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 [3].

É fato, que o câncer não ocasiona somente transformações físicas no corpo, mas também afeta psicológico e o emocionalmente o paciente [1]. 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 sair de casa e de socializar [4].

No Brasil, a beleza é de muita relevância. A devoção a um padrão estético é cultural no costume do brasileiro. Esse padrão exerce uma pressão social e uma alienação do povo que traz impactos a toda a população [5]. 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 [6]. 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 [7].

Quando um indivíduo é diagnosticado com câncer a autoestima é afetada devido a quantidade de efeitos colaterais do tratamento e a baixa autoestima favorece o surgimento de doenças de padrão mental, por exemplo, a depressão, por isso é necessário a preocupação com a estética dos pacientes. 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 [8]. 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 [9]. Dentro dessa problemática, é essencial entender como a falta da apreciação da autoimagem, devido a uma grande quantidade de efeitos colaterais, pode corroborar a piora do processo de cura dos pacientes oncológicos.

Neste cenário, os objetivos desta pesquisa, estão em compreender como a autoestima é afetada pelos efeitos colaterais causados pelos tratamentos oncológicos, além de entender a relação da população infantil e o câncer e a relação da população adulta e jovem e o câncer, estabelecer uma comparação entre os gêneros no processo de cura e doença do câncer relacionado à autoestima e analisar como as diversas intervenções psicossociais podem auxiliar

no tratamento de pacientes oncológicos. De modo geral, os tratamentos oncológicos podem ser tóxicos e, com isso, esses pacientes sofrem agravamento das limitações funcionais, físicas e psicológicas que, com o passar do tempo, podem piorar e levar à submissão dos familiares, agentes de saúde e cuidadores, o que pode ocasionar a piora da qualidade de vida.

Assim, a Oncologia é um campo muito importante para a pesquisa da temática da qualidade de vida dos pacientes, uma vez que pode favorecer os enfermos a um estado de baixa autoestima, fortificando uma má qualidade de vida devido à agressividade das bruscas mudanças que o tratamento oncológico causa nos pacientes [10]. Portanto, como objetivo geral, esse trabalho teve o intuito de analisar como os efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos interferem na autoestima de pacientes oncológicos, considerando a valorização da estética melhora a qualidade de vida como fatores importantes.

Como método para a obtenção de dados qualitativos realizou-se uma revisão integrativa da literatura. As pesquisas foram realizadas em bases de dados, como: Pubmed, Lilacs, Medline, nas quais os critérios de inclusão vincularam-se a artigos publicados na língua inglesa, espanhola e na portuguesa, entre os anos de 2018 e 2023 e que versassem diretamente sobre o tema. Com efeito, este artigo trouxe respostas aos questionamentos sobre como a autoestima é afetada pelo tratamento oncológico.

Por meio dos dados coletados, foi realizada uma análise da conclusão esperada, de que os tratamentos oncológicos e seus efeitos colaterais afetam, de fato, a autoestima do paciente com câncer.

2 METODOLOGIA

2.1 Desenho do estudo

Os esforços implicados nesta pesquisa voltaram-se para uma revisão integrativa da literatura de modo a configurar-se em uma pesquisa descritiva qualitativa. Minayo [11], em seus trabalhos, mostrou que a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. Aplicada inicialmente em estudos de Antropologia e Sociologia, como contraponto à pesquisa quantitativa dominante, a pesquisa qualitativa tem alargado seu campo de atuação para áreas como a Saúde e a Educação. Os exploradores que fazem o uso do método qualitativo procuram esclarecer o motivo do objeto estudado, explicitando o que deve ser

manuseado, mas os valores não são quantificados e não há prova de fatos, porque a análise dos dados não é metrificada. De acordo com Minayo [11], nas pesquisas qualitativas, o pesquisador é, ao mesmo tempo, o sujeito e o objeto da sua pesquisa.

Desse modo, neste trabalho, buscou-se esboçar uma panorâmica geral sobre a autoestima em pacientes que estão ou que passaram por algum tratamento oncológico, na tentativa de responder à pergunta norteadora: como a autoestima é afetada pelos efeitos colaterais dos tratamentos oncológicos?

No que diz respeito às técnicas e recursos de buscas e de pesquisa, quatro tipos de considerações foram examinados. Em primeira instância, foi realizada uma investigação nas bases de dados sobre como os pacientes se sentem quando descobrem o diagnóstico do câncer, durante e após o tratamento. Depois, o intuito foi de entender como os tratamentos oncológicos afetam direta e indiretamente a autoestima do paciente. Durante a pesquisa, utilizou-se da perspectiva de que quanto mais o paciente cuida da saúde mental, melhor é a sua recuperação física e emocional. Como terceiro ponto, fez-se necessário o entendimento sobre os principais agentes que auxiliam o paciente a prosseguir em relação ao tratamento e, finalmente, como os profissionais da saúde qualificados podem auxiliar o enfermo durante o tempo em que está hospitalizado. Tal proposta foi tratada sob a ótica de a autoestima estar relacionada à melhora dos pacientes oncológicos, em sinergia com a empatia, com o altruísmo e com a benevolência dos profissionais de saúde envolvidos no processo de saúde/doença.

Numa visão teórico-descritiva, diversos textos foram lidos e tratados com a finalidade de entender sobre o tema e compilar as principais publicações na área, incluindo revisões sistemáticas, estudos transversais, estudos descritivos, estudo exploratório, ensaio clínico randomizado e estudo fenomenológico, estudo observacional, ensaio clínico controlado, estudo prospectivo, estudo longitudinal. A seleção de artigos para este trabalho incluiu pesquisa em bases eletrônicas de dados e busca manual por citações nas publicações selecionadas. A pesquisa bibliográfica foi realizada em pertinentes bancos de dados: Pubmed, Lilacs, Medline.

A cronologia da busca foi fixada entre 2018 e 2023. Nas bases de dados, as palavras-chave usadas na procura abarcaram um termo primordial e termos associados, como mostrado no Quadro 1. Os termos foram combinados e a busca foi efetuada em inglês e português.

Quadro 1 - Termos utilizados na busca em bancos de dados.

Grupo 1: Termo principal	Grupo 2: Termos associados
Câncer	Autoimagem Tratamentos oncológicos Criança Adolescente Adulto Idoso

Fonte: os autores.

2.2 Estratégias de busca

De acordo com Lopes, a estratégia de busca em banco de dados “veio ampliar significativamente a qualidade das buscas bibliográficas, visto que essas bases proporcionam diversificados pontos de acesso à informação” [12].

Durante as buscas em banco de dados, o sistema compara os registros para encontrar quais deles contêm os termos pesquisados. Uma maneira de fazer este procedimento ocorre quando o sistema faz essa comparação usando os operadores booleanos, “uma das fórmulas utilizadas para construir expressões de busca mais consistentes e mais assertivas é o uso de operadores booleanos [12].”

Operadores Booleanos são palavras que informam ao sistema de busca como combinar os termos da pesquisa. Para Vidal e da Silva Neto [13] “as funções dos operadores booleanos permitem realizar o cruzamento entre os planos de informação”. A relação entre os termos da busca se estabelece por meio dos operadores conectivos: AND, OR e NOT e significam, respectivamente, E, OU e NÃO. Estes devem sempre ser digitados em letras maiúsculas para diferenciá-los dos termos centrais pesquisados. Para realização da busca no presente trabalho foi utilizado o operador booleano AND.

2.3 Metodologia

Segundo Galvão [14], no texto “O levantamento bibliográfico e a pesquisa científica”, é adequado afirmar que a realização de um levantamento bibliográfico é alavancar intelectualmente o saber da coletividade. É obter opções cognitivas de qualidade a fim de se evitar pesquisas duplicadas, ou se necessário, reuplicar estudos em diferentes estâncias.

Esta pesquisa foi desenvolvida por meio de levantamento bibliográfico realizado em três etapas:

1. coleta de títulos e resumo de artigos científicos;
2. leitura e seleção das referências;
3. análise final dos textos e seleção das citações que fazem parte dessa revisão de literatura.

Para a procura dos artigos, foi realizada uma primeira busca nos bancos de dados fazendo uso dos termos mencionados no Quadro 1. Logo após, foi realizado um refinamento dos itens obtidos. Para isso, foram usados dois grupos de termos, sendo o grupo 1 formado pelo termo principal e o grupo 2 formado por termos secundários, como mostrado no Quadro 1. Cada palavra do grupo 1 foi combinada com cada palavra do grupo 2 por meio do operador booleano “AND”.

Os títulos e os resumos de todos os artigos identificados e, inicialmente, selecionados na busca eletrônica. Foram então, revisados e arquivados vinculados ao respectivo *link* de acesso e, posteriormente, inseridos em planilha do Microsoft Excel. As combinações dos termos para busca nos bancos de dados ocorreram em português e em inglês,

Os critérios de inclusão dos textos vincularam-se a serem revisões sistemáticas, estudos transversais, estudos descritivos, estudo exploratório, ensaio clínico randomizado e estudo fenomenológico, estudo observacional, ensaio clínico controlado, estudo prospectivo, estudo longitudinal nos quais houvesse dados sobre a autoestima em pacientes em tratamentos oncológicos e suas repercussões. Foram excluídos os textos que não foram disponibilizados, os textos incompletos, os textos que apareceram em duplicata e os textos que citavam a palavra autoestima, mas não discutiam sobre o tema. Os textos selecionados, foram obtidos integralmente, lidos e analisados.

3 RESULTADOS

Por meio da consulta às plataformas e portais de busca, encontrou-se 1.758 trabalhos relacionados à autoestima em pacientes oncológicos. A Pubmed demonstrou ter a maior representatividade dentre as publicações inicialmente resgatadas. Em seguida, a Medline e, por fim, a Lilacs como mostrado na Tabela 1.

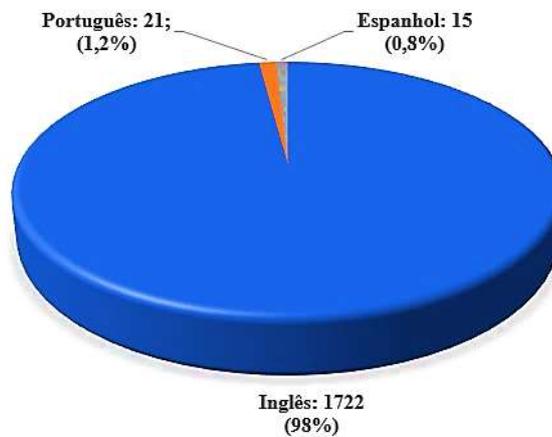
Tabela 1: Número de estudos por base/portal.

Fontes da Pesquisa		Número de trabalhos registrados
1	Pubmed	1331
2	Medline	398
3	Lilacs	29
TOTAL		1.758

Fonte: conforme as bases em ago. 2023.

Dos 1.758 textos selecionados inicialmente para esta revisão, 98,% estavam em língua inglesa, 1,2% em língua portuguesa e os 0,8% em espanhol, como mostrado na Figura 1. O estudo mais antigo no período fixado para a busca apresentava data de 2018 e o mais recente, 2023

Figura 1 - Distribuição dos textos inicialmente selecionados por idioma de publicação.



Fonte: os autores.

3.1 Seleção de Estudos

A Tabela 1 apresenta o total de referências obtidas na busca inicial utilizando os termos chave.

Tabela 1 - Resultado da combinação do termo principal câncer com os demais termos associados. A combinação (COMB.) foi realizada utilizando os operadores booleanos “AND”.

Grupo 1	Grupo 2	Grupo 3	Operador	Artigos identificados		
				MEDLINE	LILACS	PUBMED
Câncer	Autoimagem	Criança	AND	64	4	131
Câncer	Autoimagem	Adolescente		44	2	132
Câncer	Autoimagem	Adulto		194	14	572
Câncer	Autoimagem	Idoso		95	6	459
Câncer	Tratamento oncológico	autoimagem		1	3	37
TOTAL				398	29	1331

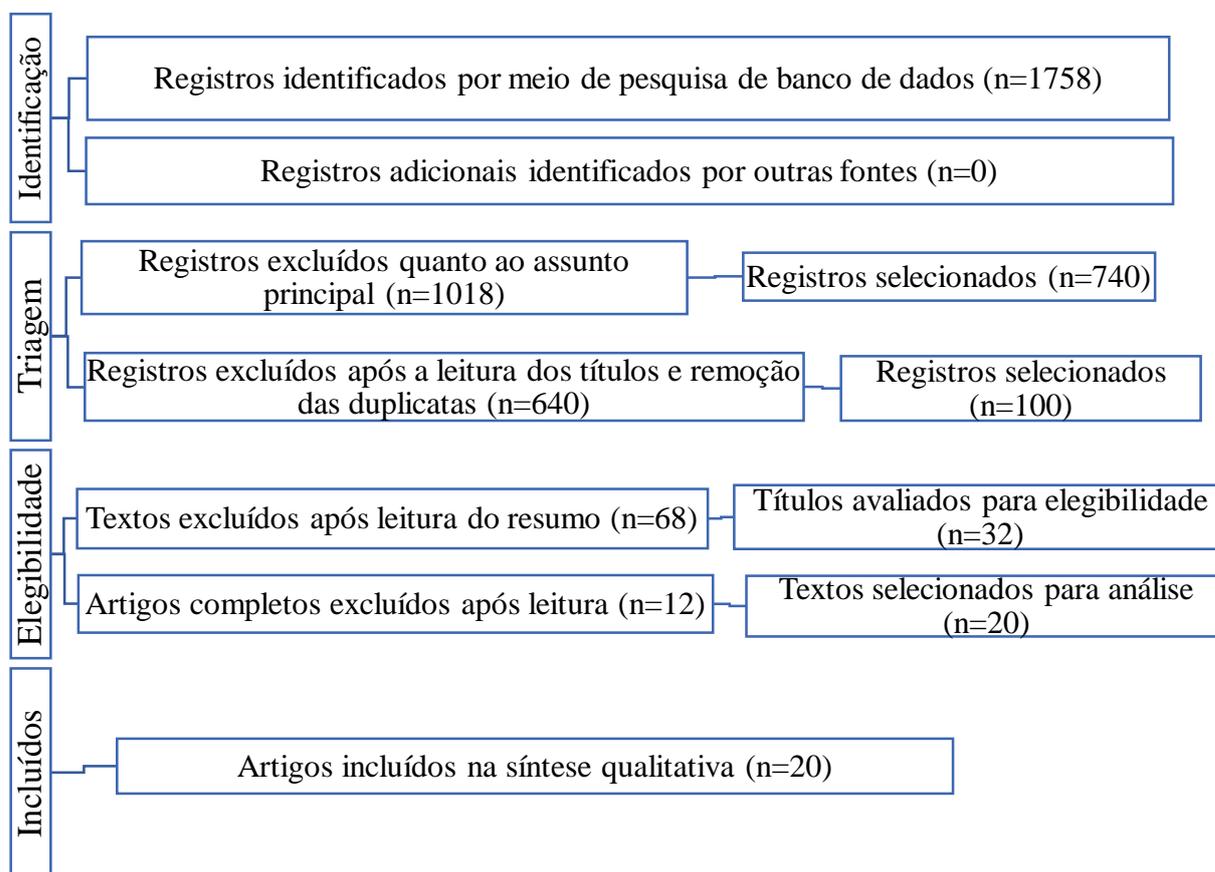
Fonte: conforme as bases em out. 2023.

Após a seleção dos textos e a revisão dos resumos, foram excluídos os artigos duplicados, indisponíveis na íntegra e os que não tratavam da autoestima em pacientes em tratamentos oncológicos, ou não abordavam termos relacionados, como autoimagem, em diferentes faixas etárias (crianças, adolescentes, adultos e idosos). As referências foram analisadas minuciosamente para identificar as considerações mais relevantes. Os estudos escolhidos apresentam dados originais, descrevendo as transformações no estilo de vida que são cruciais para compreender a autoestima em pacientes sob tratamento oncológico, assim como os fatores que influenciam na melhora do quadro do paciente. Houve também uma ênfase na inclusão de pesquisas qualitativas.

O fluxograma PRISMA, mostrado na Figura 2 evidencia um resumo da seleção bibliográfica. A busca resultou na obtenção inicial de 1.758 textos, dos quais 1.521, foram descartados após a leitura do título, pois não abordavam o Câncer e sua associação com a autoimagem e as diferentes faixas etárias sendo, assim, inelegíveis para esta revisão. Dos artigos restantes, foram excluídos os textos que consistiam em duplicatas. Dos registros considerados, 203 apresentaram-se irrelevantes após a leitura do resumo, sendo selecionadas para análise 34

bibliografias, das quais 14 foram excluídas após a leitura do texto completo. Desse modo, 20 trabalhos foram considerados para a avaliação qualitativa apresentada neste estudo.

Figura 2 - Diagrama dos artigos incluídos



Fonte: as autoras.

3.2 Características dos estudos selecionados

As características principais das referências incluídas neste trabalho estão apresentadas na Tabela 2 e Figura 2. Dos 20 estudos selecionados, 04 foram publicados no ano de 2018, 02 no ano de 2019, 05 publicados no ano de 2020, 02 foram publicados no ano de 2021, 04 publicados no ano de 2022 e 03 publicados no ano de 2023, como mostrado na Tabela 2.

As bibliografias incluídas tinham origem em diferentes países, incluindo: Coreia, Brasil, Dinamarca, China, França, Canadá, México, Reino Unido, Polônia, Espanha, Estados Unidos, Itália conforme mostrado na Figura 3.

Dos 20 artigos selecionados, 07 configuravam-se em estudos transversais, analisando o paciente oncológico e a relação direta com a autoestima, o tipo de tratamento realizado e seus

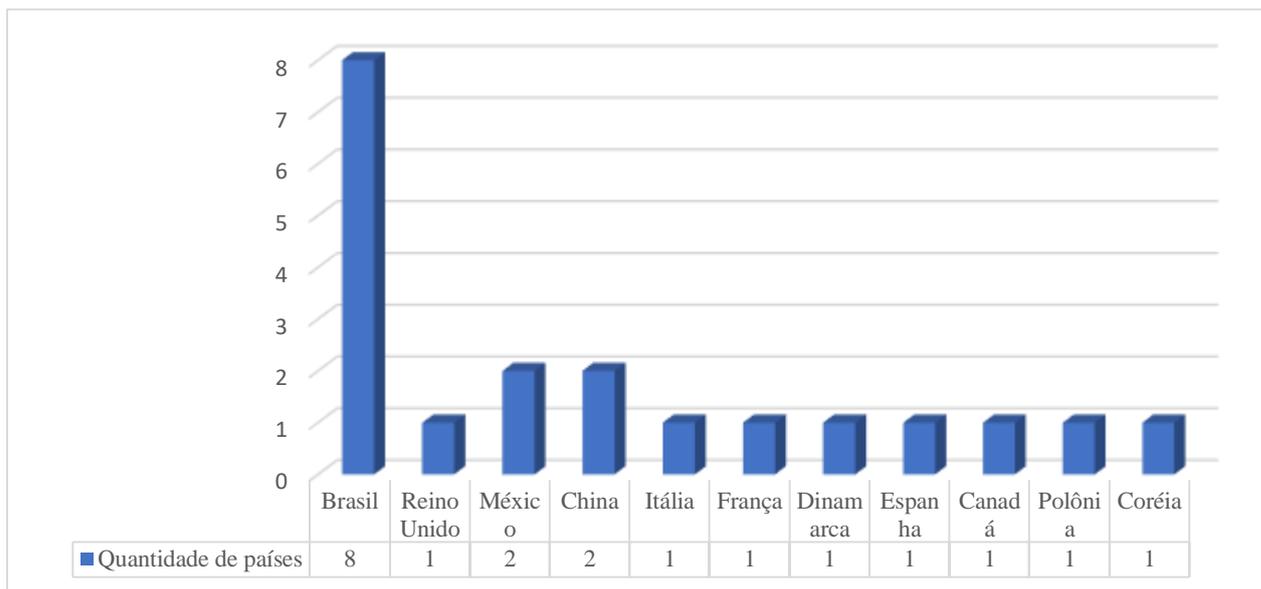
efeitos colaterais, além disso abordava também a oncologia pediátrica e a importância do apoio dos profissionais de saúde capacitados, da família e da religiosidade. Outras 03 bibliografias incluídas eram de natureza descritiva. Dentre os estudos analisados, 01 consistia em revisão sistemática na área da autoestima em pacientes oncológicos masculinos que tiveram alterações nas funções corporais e na mudança física ocasionada pelos tratamentos oncológicos. Os demais métodos encontrados nos estudos incluíram estudo observacional, estudo prospectivo, estudo fenomenológico, estudo exploratório, estudo longitudinal, e ensaios controlados randomizados, como mostrados na Tabela 3.

Tabela 2 - Artigos incluídos na revisão classificados quanto ao ano de publicação (n=20).

Ano da publicação	n (%)	Artigos incluídos
2018	4 (20%)	Dias S. C., <i>et al.</i> ¹⁶ , 2018; Graugaard C., <i>et al.</i> ¹⁷ , 2018; Cheung A.T., <i>et al.</i> ²¹ , 2018; Cobo-Cuenca A. I., <i>et al.</i> ²⁹ , 2018.
2019	2 (10%)	An H., <i>et al.</i> ¹⁵ , 2019; Anthony S. J., <i>et al.</i> ²⁰ , 2019.
2020	5 (25%)	Chung J. O. K., <i>et al.</i> ¹⁸ , 2020; Caru M., <i>et al.</i> ¹⁹ , 2020; Campos C. S., <i>et al.</i> ²⁰ , 2020; Mairink AP. A. R., <i>et al.</i> ³² , 2020; Paiva A. C. P. C., <i>et al.</i> ³³ , 2020.
2021	2 (10%)	Leite B., <i>et al.</i> ²³ , 2021; Moschen L. S., <i>et al.</i> ²⁴ , 2021.
2022	4 (20%)	Freitas C. E., <i>et al.</i> ²² , 2022; Bowie J., <i>et al.</i> ²⁷ , 2022; Ranieri J., <i>et al.</i> ³¹ , 2022; Rodrigues I. B., <i>et al.</i> ³⁴ , 2022.
2023	3 (15%)	Teixeira L.M., <i>et al.</i> ²⁵ , 2023; Álvarez-Pardo S., <i>et al.</i> ²⁶ , 2023; Wojtyna E., <i>et al.</i> ³⁰ , 2023.

Fonte: os autores.

Figura 3 - Quantidade de estudos selecionados.



Fonte: os autores.

Tabela 3 - Principais características dos artigos incluídos nesta revisão sobre a autoestima de paciente em tratamentos oncológicos. (Continua)

Autor, ano e país	n	Tipo de estudo	Método
An H., <i>et al</i> ¹⁵ . 2019. Coreia	14	Qualitativa	Estudo transversal
Dias S. C., <i>et al</i> ¹⁶ . 2018. Brasil	5	Qualitativo	Estudo descritivo
Graugaard C., <i>et al</i> ¹⁷ . 2018. Dinamarca	1.831	Qualitativo	Estudo transversal
Chung J. O. K., <i>et al</i> ¹⁸ . 2020. China	126	Qualitativo	Estudo transversal
Caru M., <i>et al</i> ¹⁹ . 2020. França	16	Qualitativo	Estudo exploratório
Anthony S. J., <i>et al</i> ²⁰ . 2019. Canadá	37	Qualitativo	Estudo descritivo
Cheung A.T., <i>et al</i> ²¹ . 2018. China	78	Qualitativo	Ensaio clínico controlado e estudo observacional
Freitas C. E., <i>et al</i> ²² . 2022. Brasil	33	Qualitativo	Estudo transversal
Leite B., <i>et al</i> ²³ . 2021. Brasil	52	Qualitativo	Ensaio clínico randomizado
Moschen L. S., <i>et al</i> ²⁴ . 2021. Brasil	5	Qualitativa/ Quantitativo	Estudo observacional
Teixeira L.M., <i>et al</i> ²⁵ . 2023. Brasil	30	Qualitativo	Estudo descritivo
Álvarez-Pardo S., <i>et al</i> ²⁶ . 2023. México	198	Qualitativo	Estudo descritivo e transversal
Bowie J., <i>et al</i> ²⁷ . 2022. Reino Unido	68	Qualitativa	Revisão sistemática
Campos C. S., <i>et al</i> ²⁸ . 2020. Brasil	47	Quantitativa e qualitativa	Estudo prospectivo
Cobo-Cuenca A. I., <i>et al</i> ²⁹ . 2018. Espanha	514	Qualitativa e quantitativa	Estudo transversal descritivo
Wojtyna E., <i>et al</i> ³⁰ . 2023. Polónia	136	Qualitativa	Estudos longitudinais
Ranieri J., <i>et al</i> ³¹ . 2022. Itália	84	Qualitativo	Estudo observacional
Mairink AP. A. R., <i>et al</i> ³² . 2020. Brasil	13	Qualitativo	Estudo observacional

Tabela 3 - Principais características dos artigos incluídos nesta revisão sobre a autoestima de paciente em tratamentos oncológicos. (Conclusão)

Autor, ano e país	n	Tipo de estudo	Método
Paiva A. C. P. C., <i>et al</i> ³³ . 2020. Brasil	13	Qualitativo	Estudo fenomenológico
Rodrigues I. B., <i>et al</i> ³⁴ . 2022. México	4	Qualitativo	Estudo transversal

Fonte: próprio autor.

Os estudos incluídos abordavam temas sobre o câncer e os tratamentos oncológicos, autoestima, além da importância de uma equipe multiprofissional de saúde capacitada, e abordagens úteis para a melhora da autoestima. A Tabela 4 mostra as principais conclusões de cada um dos estudos analisados.

Tabela 4 - Principais conclusões dos artigos incluídos nesta revisão. (Continua)

Autor, ano e país	Conclusões
An H., <i>et al</i> ¹⁵ . 2019 Coréia	A autoestima quesito importante para adolescentes e adultos jovens sobreviventes de neoplasias, como a leucemia, e a compreensão negativa da doença afeta a autoestima destes. A grande parte dos participantes ficaram aflitos com a queda de cabelo devido ao tratamento quando retornaram ao convívio social. E por isso, tentam ocultar a doença porque diferenças visíveis na aparência física afetavam a sua autoestima. Com isso, é importante que uma equipe multiprofissional capacitada desenvolva programas para ajudar os sobreviventes dessa neoplasia a perceberem a doença positivamente e a retornarem à vida social.
Dias S. C., <i>et al</i> ¹⁶ . 2018 Brasil	Foram incluídos neste estudo crianças com idade entre 6-12 anos, nos quais demonstraram conhecer sinais e sintomas que foram responsáveis pelas hospitalizações. Foi relatado sobre a alopecia, um dos efeitos colaterais mais preocupantes entre estes pacientes, pois altera a percepção da autoimagem corporal e mostra a condição de doente. As alterações da autoimagem, autoestima e os procedimentos invasivos, são fontes de sofrimento para essas crianças e seus familiares.
Graugaard C., <i>et al</i> ¹⁷ . 2018 Dinamarca	Mais de 50% dos participantes via sua aparência física de forma negativa após o diagnóstico de câncer e que se sentem menos atraentes. Diversos efeitos adversos da neoplasia foram notados na imagem corporal e na vida sexual/romântica de adolescentes e jovens com câncer. Por isso, se enfatiza a importância de melhorar autoestima, e é necessário que profissionais de saúde devem, estejam atentos a estes aspectos que podem estar negligenciados.
Chung, J. O. K., <i>et al</i> ¹⁸ . 2020 China	Foram incluídos neste estudo crianças com câncer que estavam dentro da faixa etária de 7-14 anos. Os filhos de pais solteiros possuíam pouca resiliência, autoestima e qualidade de vida do que os filhos que moravam com os dois pais. Notou-se maiores sintomas depressivos em crianças que tiveram que realizar vários tratamentos além de menor qualidade de vida ao contrário daqueles que receberam apenas um tratamento. Diante do diagnóstico de neoplasia, quanto maior a resiliência melhores resultados psicológicos.

Autor, ano e país	Conclusões
Caru M., <i>et al</i> ¹⁹ . 2020 França	O diagnóstico de neoplasia afeta e reduz a aptidão geral e a autoestima e por isso, infelizmente, os níveis de exercício físico destas crianças são reduzidos tanto durante quanto depois do tratamento. Por isso, o envolvimento e o comprometimento da equipe de saúde e da família em um programa de atividade física será essencial.
Anthony, S. J., <i>et al</i> ²⁰ . 2019 Canadá	Neste estudo foram abordados crianças e adolescentes entre 8 e 18 anos. E foi experimentado por eles um nível de maturidade maior como consequência de conviver com câncer e isso apresentou uma repercussão negativa no funcionamento social e isto incitou o desejo por uma infância com experiência normativa.
Cheung A.T., <i>et al</i> ²¹ . 2018 China	O treinamento musical na qualidade de vida em sobreviventes de neoplasias pediátricas é de suma importância, podendo ajudar a reduzir os sintomas depressivos, além de aumentar a autoestima e melhorar a qualidade de vida.
Freitas C. E., <i>et al</i> ²² . 2022 Brasil	Os efeitos colaterais ao tratamento da neoplasia de colo uterino podem causar a disfunção sexual e assim piorar a qualidade de vida. Quando questionadas sobre a imagem corporal as mulheres relataram não se sentirem atraentes e, também, não gostarem da aparência do próprio corpo. E esses sentimentos são comuns em quem realiza tratamento oncológico, especialmente em neoplasias de mama e de colo uterino, devido aos estigmas como, sexualização e sensualização das partes do corpo, que a população feminina é acometida e por isso elas tendem a sentir-se menos atraentes. O tratamento braquiterápico, por exemplo, traz grandes impactos destas pacientes influenciando diretamente na qualidade de vida. Com isso, corrobora-se a necessidade de uma equipe multiprofissional, para abordar, assuntos como a sexualidade.
Leite, B., <i>et al</i> ²³ . 2021 Brasil	Uma das principais alternativas não farmacológicas para reduzir os efeitos colaterais do tratamento do câncer de mama são as diferentes formas de atividade física como o Pilates.
Moschen L. S., <i>et al</i> ²⁴ . 2021 Brasil	Neste estudo intervenções como a dança do ventre revelaram-se positivas quanto ao otimismo e melhora da autoestima em tratamento adjuvante de hormonioterapia da neoplasia de mama.
Teixeira L.M., <i>et al</i> ²⁵ . 2023 Brasil	A queda de cabelo prejudica a imagem corporal e pode interferir na vida sexual de pacientes em tratamento quimioterápico. Além da mudança em seu modo de viver que vão do desconforto à dor pela alopecia, descaracterização da imagem, pela dependência, pela diminuição da autoestima, pelos preconceitos e medos causados pelas ideias de incurabilidade e morte.
Álvarez-Pardo S., <i>et al</i> ²⁶ . 2023 México	Os fatores que afetam a imagem corporal e a autoestima durante a neoplasia de mama são o tipo de tratamento e seus efeitos colaterais como a alopecia, alterações na pele, ganho de gordura, perda de massa muscular, além de síndrome metabólica, levam à percepção de que não estavam dentro dos padrões e com isso elas se sentiam triste e desconfortável com seu corpo. Neste estudo os sobreviventes do câncer com mais de 50 anos apresentam maior satisfação com sua imagem corporal que os sobreviventes mais. Além disso, as jovens possuem reduzido prazer sexual, porém maior preocupação com sua aparência, e elas geralmente recebem tratamento mais agressivo em maior número de doses.
Bowie J., <i>et al</i> ²⁷ . 2022 Reino Unido	A imagem corporal dos homens foi afetada por dois conceitos principais: as mudanças nas funções sexuais que experimentaram devido ao seu diagnóstico e tratamento, e as mudanças na forma como os outros tratavam os seus corpos. Mudanças físicas como fadiga, incontinência urinária e mudanças na aparência resultaram em homens percebendo seus corpos como deficientes e uma fonte de vergonha. A imagem corporal era uma preocupação não apenas para os homens que viam mudanças na sua aparência, mas também para aqueles que experimentavam perda na função corporal, como incontinência urinária, fadiga, que associavam inerentemente às capacidades dos seus corpos.

Autor, ano e país	Conclusões
Campos C. S., <i>et al</i> ²⁸ . 2020 Brasil	Em um estudo que avaliou a qualidade de vida e fadiga em pacientes com neoplasias malignas em quimioterapia, 41% dos participantes afirmaram ser o tratamento a causa da fadiga, seguido do próprio câncer, esforços físicos, fatores emocionais. A ansiedade e o medo estão quase sempre presentes em pacientes submetidas a quimioterapia. O medo está relacionado aos efeitos adversos que o tratamento comumente provoca, como é o caso da fadiga. A quimioterapia pode causar danos de natureza psicossocial e problemas na autoimagem, provenientes da alopecia, disfunções sexuais, ansiedade e do medo. A espiritualidade e a prática religiosa possuem extrema importância no enfrentamento do câncer de mama, pois encorajam as mulheres, influenciando positivamente em todo o percurso de adoecimento. As participantes desse estudo demonstraram o importante papel da quimioterapia como principal causa para ocorrência da fadiga secundária a quimioterapia e, como o estado emocional pode contribuir para a piora desse sintoma. Assim, destaca-se a atuação da equipe multiprofissional em buscar manejo adequado da fadiga, juntamente com as pacientes e cuidadores, além do desenvolvimento de mais estudos que visem melhoria da assistência prestada à essas mulheres.
Cobo-Cuenca A. I., <i>et al</i> ²⁹ . 2018 Espanha	Mulheres que realizaram mastectomia como tratamento cirúrgico tiveram menor satisfação com a vida. A relação entre variáveis sociodemográficas e clínicas e o nível de autoestima de participantes pós-câncer indicou que diferenças significativas foram observadas apenas quando comparado com ocupação e hormônio tratamento. Os tratamentos para o câncer da mama, embora conduzam a uma maior sobrevivência, produzem numerosos efeitos colaterais; entre eles estão alopecia, diarreia, fadiga, náusea e neuropatias. Outros tratamentos adjuvantes, como a terapia hormonal, podem causar secura vaginal, ganho de peso, disfunção sexual, ondas de calor e outros efeitos colaterais. Ter companhia e maior satisfação com a vida sugere que as mulheres com parceiros podem ter maior e apoio familiar, ser parte de um casal é um importante apoio durante a fase de recuperação do câncer de mama. No entanto, a satisfação geral melhorou quando as mulheres possuíam apoio emocional ou emprego, e a satisfação com a vida sexual diminuiu com a deformidade física após a mastectomia.
Wojtyna E., <i>et al</i> ³⁰ . 2023 Polônia	Os resultados do Estudo mostraram redução na qualidade de vida e autoestima após tratamento cirúrgico em pacientes com câncer bucal. Pacientes com autoestima, inicialmente, elevada experimentaram diminuições mais fortes na autoestima e na qualidade de vida em muitas dimensões quando comparados com aqueles com autoestima inicialmente baixa. A qualidade de vida e a autoestima deterioraram-se em pacientes com câncer da mama submetidas à remoção cirúrgica do tumor. Os resultados obtidos nos estudos também podem sugerir que o aumento da autoestima pré-operatória seria benéfico para o funcionamento mental pós-operatório de pacientes
	com câncer. A psicoterapia oferece a oportunidade de melhorar a autoestima, mas esse processo é demorado. No grupo de participantes de ambos os estudos, o efeito colateral dos procedimentos terapêuticos que salvam vidas foi o risco de mutilação corporal e deterioração da qualidade de vida relacionada à saúde.
Ranieri J., <i>et al</i> ³¹ . 2022 Itália	Quase todos os pacientes com câncer de mama foram tratados com cirurgia (66,6% mastectomia e 30,9% mastectomia) e radioterapia; 38% delas receberam terapia hormonal e metade delas recebeu quimioterapia. O rastreamento precoce, enquanto ferramenta eficaz para o diagnóstico precoce do melanoma, favorece não só tratamentos clínicos menos invasivos, mas também uma maior consciência do próprio corpo com uma melhor gestão do mesmo no pós-diagnóstico, proporcionando assim uma melhor qualidade de vida e bem-estar durante a sobrevivência. Tendo em conta o desempenho dos pacientes com câncer de mama, o diagnóstico representa um estressor não só para a gestão da doença, mas até para a percepção física, impactando significativamente nas dimensões psicológicas da imagem corporal.

Autor, ano e país	Conclusões
Mairink AP. A. R., <i>et al</i> ³² . 2020 Brasil	A cirurgia mamária afeta a feminilidade e estética corporal, em especial nas mulheres jovens, que geralmente se preocupam mais com o corpo. Nesse sentido, as dificuldades com a imagem corporal e a lástima de redução da feminilidade e apetite sexual podem continuar, mesmo com a cirurgia de reconstrução da mama. Em relação à quimioterapia e à hormonioterapia com o tamoxifeno, as jovens mulheres, por estarem em idade fértil (de reprodução), desenvolveram a menopausa precoce – evento adverso dessas terapêuticas –, além do ressecamento vaginal, dispareunia, falta de desejo, o que influenciou na prática sexual. Outro evento adverso da quimioterapia é a alopecia. A queda do cabelo e sobrançelha caracterizaram-se como grande desconforto físico, motivador de tristeza e angústia, e também ocasionou mudanças no comportamento sexual.
Paiva A. C. P. C., <i>et al</i> ³³ . 2020 Brasil	O surgimento do linfedema aconteceu nos primeiros meses durante ou após o tratamento do câncer de mama, até cinco anos depois da conclusão terapêutica. Nove mulheres apresentaram recidiva da doença ou outro tipo de câncer. As participantes relataram 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.
Rodrigues I. B., <i>et al</i> ³⁴ . 2022 México	As crenças e práticas religiosas contribuem para o resgate das forças perdidas em cada etapa do tratamento, oferecendo um apoio emocional, e restituindo a expectativa de vida no futuro. As participantes deste estudo relataram que a imagem corporal é motivo de preocupação para elas, levando a mudanças no seu dia a dia, como não se olhar no espelho, privação relacionada ao vestuário e de ganho de peso. A presença da família no tratamento do câncer de mama e na recuperação da paciente mastectomizadas tem um papel muito importante, uma vez que, é um dos principais apoios que a paciente encontra para lidar com o estresse agregado ao tratamento, como a retirada dos seios, bem como os problemas de autoimagem e com a sexualidade. As mamas, além da aparência estética, têm sério significado na vida sexual das mulheres. A mastectomia, considerada por muitas mulheres como mutilação, pode constituir diversos sinais emocionais. ¹⁰ A mama é um dos símbolos da identidade feminina e sua reconstrução é de muita importância para que a paciente recupere a autoestima, auxiliando, assim, na recuperação da doença e na restauração das atividades sociais, trazendo essas mulheres a bons níveis de qualidade de vida, além dos efeitos serem esteticamente satisfatórios. Importante elucidar que a sexualidade está relacionada à autoestima, autoconfiança, autoimagem, desejo e entre outros, o que dificultaria em parte manter um relacionamento afetivo e íntimo. Os constrangimentos agregados à doença estigmatizante muitas vezes levam a mulher a se distanciar do seu convívio social.

Fonte: próprio autor.

4 DISCUSSÃO

A autoestima dos indivíduos que passam por tratamentos oncológicos é um aspecto de extrema importância e relevância. A passagem por um diagnóstico de câncer e todo o processo de tratamento pode ter um impacto significativo na autoestima dos pacientes, afetando o seu bem-estar emocional e psicológico. Os pacientes diagnosticados com câncer, frequentemente, precisam lidar com mudanças físicas, como a queda de cabelo devido à quimioterapia, ganho ou perda de peso ocasionados pelos tratamentos, cicatrizes decorrentes de cirurgias, e outras alterações. Essas mudanças podem ter um impacto negativo na imagem corporal do paciente, levando a um declínio 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 piedade, ou sendo tratados de forma diferente pelos outros [22,25].

Um fator relevante é o impacto psicológico do diagnóstico e tratamento do câncer. Muitos pacientes enfrentam medo, ansiedade e depressão ao longo de todo o processo, o que pode levar a uma baixa autoestima. A incerteza em relação ao futuro, preocupações com a mortalidade e a necessidade de enfrentar restrições físicas ou emocionais podem desencadear sentimentos de desesperança e diminuição da autoestima [17].

De acordo os resultados de Graboyes *et al.*[31], há a redução na qualidade de vida e da autoestima após tratamento cirúrgico em pacientes com câncer bucal. Pacientes com autoestima inicialmente elevada experimentaram diminuições mais fortes na autoestima e na qualidade de vida em muitas dimensões do que aqueles com autoestima inicialmente baixa. A qualidade de vida e a autoestima deterioraram-se em pacientes com câncer de mama submetidas à remoção cirúrgica do tumor. Além disso, os resultados obtidos nos estudos também podem sugerir que o aumento da autoestima pré-operatória seria benéfico para o funcionamento mental pós-operatório de pacientes com câncer. A psicoterapia oferece a oportunidade de melhorar a autoestima, mas esse processo é demorado. No estudo de Graboyes *et al.*[31], os pacientes foram divididos em grupos, nos grupos de participantes dos dois os estudos, o efeito colateral dos procedimentos terapêuticos que salvam vidas foi o risco de mutilação corporal e deterioração da qualidade de vida relacionada à saúde.

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 *et al.* [26] mostraram que efeitos colaterais em grupos de idade maiores que cinquenta anos apresentam maior tranquilidade em lidar com os efeitos do câncer, quando comparado a indivíduos mais jovens. Além disso, mulheres jovens mostraram que possuem menor prazer sexual, assim como maior aplicabilidade de seu tempo se preocupando com a sua aparência e se comparando com outros.

De acordo com o estudo de Cobo-Cuenca *et al.* [29], as mulheres que se propuseram a procedimentos como mastectomia mostraram-se mais insatisfeitas com a vida. A relação entre variáveis sociodemográficas, clínicas e o nível de autoestima de participantes pós-câncer indicou que diferenças significativas foram observadas apenas quando comparado com ocupação e hormônio durante o tratamento. Os tratamentos para o câncer de mama, por exemplo, embora conduzam a uma maior sobrevivência, produzem numerosos efeitos colaterais; entre eles estão alopecia, diarreia, fadiga, náusea e neuropatias. Outros tratamentos adjuvantes, como a terapia hormonal, podem causar secura vaginal, ganho de peso, disfunção

sexual, ondas de calor e outros efeitos colaterais. A obtenção de um companheiro e maior satisfação com a vida sugere que as mulheres com parceiros podem ter maior apoio familiar, sendo que ser parte de um casal é um importante apoio durante a fase de recuperação do câncer. Portanto, a satisfação geral melhora se houver apoio emocional ou emprego, e a satisfação com a vida sexual diminuiu com a deformidade física após a mastectomia. Além disso, a leitura minuciosa de outro texto [33], 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 [16]. Também foi relatada a alopecia – perda de cabelo provocada pela influência da quimioterapia nos folículos pilosos. Esse é um dos efeitos colaterais que mais preocupam os pacientes diagnosticados com câncer, pois altera fortemente a percepção da autoimagem corporal e revela, para outros, a condição de doente. A necessidade do processo terapêutico frente ao diagnóstico, as alterações da autoimagem e os procedimentos invasivos, representam importantes fontes de sofrimento para a criança hospitalizada e para sua família.

O estudo de Chung *et al.* [18] demonstrou que crianças com câncer filhas de pais solteiros apresentavam níveis mais baixos de resiliência, autoestima e qualidade de vida, mas maiores sintomas depressivos do que crianças que viviam com ambos os pais. Crianças que receberam múltiplos tratamentos relataram mais sintomas depressivos e menor qualidade de vida do que aqueles que receberam um tratamento, o que pode ser atribuído à experiência de uma maior ocorrência de gravidade dos sintomas relacionados ao tratamento. Diante da adversidade do diagnóstico do câncer, alta resiliência em crianças foi associada a melhores resultados psicológicos e qualidade de vida. Além disso, infelizmente, os níveis de atividade física das crianças são reduzidos durante e após os tratamentos. Isto é especialmente importante considerando que o diagnóstico de câncer em crianças afeta negativamente a média da aptidão geral e da autoestima global. Assim, o envolvimento dos profissionais de saúde e da família num programa de atividade física é essencial [19]. O texto de Anthony *et al.* [20] 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 *et al.* [27] demonstrou que a imagem corporal dos homens foi afetada por dois conceitos

principais: as mudanças nas funções sexuais que experimentaram devido ao seu diagnóstico e tratamento, e as mudanças na forma como os outros tratavam os seus corpos. Mudanças físicas como fadiga, incontinência urinária e mudanças na aparência resultaram em homens percebendo seus corpos como deficientes e uma fonte de vergonha. A imagem corporal era uma preocupação não apenas para os homens que viam mudanças na sua aparência, mas também para aqueles que experimentavam perda de função que associavam inerentemente às capacidades dos seus corpos.

Nesse contexto, Corpes Erilaine *et al.* [22] explicitaram que, em relação ao gênero feminino, os efeitos secundários ao tratamento do câncer podem aumentar a disfunção sexual e consequentemente ter efeitos sobre a qualidade de vida dessas mulheres. Ao abordar a imagem corporal, foi possível observar que as mulheres deste estudo não se sentem atraentes e/ou não gostam da aparência do corpo. Tais sentimentos são frequentes em mulheres que realizam tratamento oncológico, principalmente o câncer de mama e o câncer de colo uterino, uma vez que existem muitos estigmas para a população feminina relacionados ao peso da imagem corporal que é colocado sobre essas mulheres, a sexualização e sensualização de partes do corpo, como mamas e cabelos. Logo, quando essas partes sofrem alterações, as mulheres tendem a sentir-se menos atraentes. O tratamento braquiterápico traz impactos significativos para a vida das mulheres, principalmente quando relacionados a sexualidade, autoimagem e queixas urinárias, influenciando diretamente na qualidade de vida e funcionalidade dessas pacientes. Com isso, reforça-se a necessidade de que a equipe multiprofissional aborde, durante as consultas, assuntos voltados para a sexualidade e as queixas urinárias, uma vez que foram as principais demandas encontradas no estudo.

Outro trabalho [32] 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, as dificuldades com a imagem corporal e a lastimável redução da feminilidade e apetite sexual podem continuar, mesmo com a cirurgia de reconstrução da mama. Em relação à quimioterapia e à hormonioterapia com o tamoxifeno, as jovens mulheres, por estarem em idade fértil (de reprodução), desenvolveram a menopausa precoce – evento adverso dessas terapêuticas – além do ressecamento vaginal, dispareunia e falta de desejo, o que influenciou na prática sexual. Outro evento adverso da quimioterapia é a alopecia. A queda do cabelo e sobrancelha caracterizaram-se como grande desconforto físico, motivador de tristeza e angústia, e também ocasionou mudanças no comportamento sexual.

Nessa perspectiva, [8] existem diversas atitudes que podem ajudar a melhorar a qualidade de vida e a autoestima de pacientes oncológicos. Como exemplo, manter uma

alimentação saudável, praticar exercícios físicos regularmente, dormir bem e buscar ajuda profissional para lidar com os sentimentos negativos associados ao câncer são de suma importância. Além disso, existem algumas atitudes específicas que podem ajudar a melhorar a aparência do paciente oncológico, seguem alguns exemplos; usar filtro solar: o filtro solar é importante para proteger a pele dos danos causados pelo sol. É especialmente importante para pacientes que estão em tratamento com quimioterapia, pois a quimioterapia pode tornar a pele mais sensível. Usar loções que aceleram o crescimento do cabelo: as loções que aceleram o crescimento do cabelo podem ajudar a minimizar a aparência da alopecia. Usar maquiagem: a maquiagem pode ser uma forma de valorizar a beleza do paciente e de melhorar sua autoestima. Realizar tratamentos estéticos: os tratamentos estéticos, como a micropigmentação capilar e a maquiagem definitiva, podem ser uma opção para pacientes que não apresentam melhora da alopecia com o tratamento medicamentoso. É importante ressaltar que cada paciente é único e que o que funciona para um paciente pode não funcionar para outro.

Logo, é válido discutir que diversas intervenções psicossociais têm sido desenvolvidas com o intuito de promover a autoestima dos pacientes. Tais intervenções tem mostrados benéficos resultados na melhoria da autoestima de pacientes em tratamentos oncológicos. De acordo com Leite *et al.* [23], 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 às mulheres. Além disso, um estudo [21] mostrou que o treino musical pode ajudar a reduzir os sintomas depressivos, aumentar a autoestima e promover a qualidade de vida. Moschen *et al.* [24] mostraram percepções de otimismo e de autoestima nas mulheres em tratamento adjuvante de hormonioterapia do câncer de mama, por meio de intervenções de dança do ventre. As percepções das mulheres deste estudo, quanto aos períodos pré e pós-intervenção, revelaram-se positivas em relação à autoestima e ao otimismo. Enquanto na primeira, suas evidências foram confirmadas qualitativa e quantitativamente, na segunda, apesar de a percepção ser positiva, o resultado não se confirma na mesma proporção nos dados quantitativos, sugerindo apenas uma melhora clínica discreta.

Campos *et al.*[28] destaca a importância da atuação da equipe multiprofissional em buscar manejo adequado dos efeitos colaterais, juntamente com as pacientes e cuidadores, além do desenvolvimento de mais estudos que visem melhoria da assistência prestada a pacientes oncológicos. Além disso, é válido abordar que as crenças e práticas religiosas contribuem para o resgate das forças perdidas em cada etapa do tratamento, oferecendo um apoio emocional, e restituindo a expectativa de vida no futuro [34]. As participantes deste estudo relataram que a

imagem corporal é motivo de preocupação para elas, levando a mudanças no seu dia a dia, como não se olhar no espelho, privação relacionada ao vestuário e de ganho de peso. A presença da família no tratamento do câncer e na recuperação da paciente tem um papel muito importante, uma vez que, é um dos principais apoios que a paciente encontra para lidar com o estresse agregado ao tratamento com os problemas de autoimagem.

5 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. Leite MAC, Nogueira DA; Terra FS. avaliação da autoestima em pacientes oncológicos submetidos a tratamento quimioterápico. Revista Latino-Americana de Enfermagem [internet]. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/XBVZNTmBfn5Vz776qtGsGfy/?lang=pt&format=pdf>.
2. Rocha RR; Oliveira TMP, Paz RMP, Soares BS, Barbosa FP, Souza BM, *et al.* Alterações da autoestima em pacientes oncológicos submetidos ao tratamento quimioterápico. Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health. [internet]. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/190/114>.
3. Mosquera JJM. auto-imagem, auto-estima e auto-realização: qualidade de vida na universidade. psicologia, saúde & doenças. Psicologia, Saúde e Doenças. [internet] 2000 [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/362/36270106.pdf>.
4. Oliveira ARF, Azevedo SM. estigma na doença mental: estudo observacional. Rev PortMed Geral Fam. [internet] 2014, 30(4), 227-234. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/11347>.

5. Floriani FM; Marcante MDS, Braggio LA. Auto-estima e auto-imagem: a relação com estética. [undergraduate thesis]. Curso de cosmetologia e estética da universidade do vale do itajaí – univali santa catarina. [internet]. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <http://siaibib01.univali.br/pdf/Flavia%20Monique%20Floriani,%20M%C3%A1rgara%20Dayana%20da%20Silva%20Marcante.pdf>.
6. Autoestima é fundamental. Capa rede câncer. [internet] 2021. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/capa-rede-cancer-2221.pdf>.
7. Santos M; Amorim, AP; Rodrigues A. elevando a autoestima: a associação do cosmético como recurso terapêutico para mulheres em tratamento oncológico. [internet] 2021 ISSN 1518-8361. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/79235/43491>,
8. Gomes NS. autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama. *reme - Rev Min Enferm.* [internet] 2015, 19(2): 120-126. [acesso em; 05 Nov 2023]. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1010>,
9. Silva, SS. o paciente com câncer: cognições e emoções a partir do diagnóstico. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas.* [internet] 2008, ISSN 1982-3746. 4(2): 73-89. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000200006
10. Machado SM; Sawada NO. avaliação da qualidade de vida de pacientes oncológicos em tratamento quimioterápico adjuvante. [internet] 2008 [cited 2021 Nov 15] 17(4): 750-7. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/35bfpSSyL8CjVcfdgxdxCn/?lang=pt>.
11. Gerhardt TE, Silveira DT. Métodos de pesquisa. Editora da UFRGS. 2009, 120 p. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: [DERAD-05-COMPLETO.indd \(ufrgs.br\)](#)
12. Lopes IL. Estratégia de busca na recuperação da informação: revisão da literatura. *Ci Inf [Internet].* 2002 May; 31(2): 60–71. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-19652002000200007>
13. Vidal BS, Neto JCAS. Utilização de operadores booleanos na análise temporo-espacial do uso da terra e cobertura vegetal na rodovia br-174, trecho de manaus a presidente figueiredo-am. *Anais do XIX Simpósio Brasileiro de Sensoriamento Remoto.* [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Bruno-Vidal2/publication/336408886_Use_of_boolean_operators_in_temporal-spatial_analysis_of_land_use_and_vegetable_coverage_in_road_BR-174_stretch_from_Manus_to_Presidente_Figueiredo-Amazonas/links/5d9f7b56a6fdcc8fc346ca4d/Use-of-boolean-operators-in-temporal-spatial-analysis-of-land-use-and-vegetable-coverage-in-road-BR-174-stretch-from-Manaus-to-Presidente-Figueiredo-Amazonas.pdf
14. Galvão MCB. O levantamento bibliográfico e a pesquisa científica. [acesso em; 15 Set 2023]. Disponível em: http://www2.eerp.usp.br/nepien/disponibilizararquivos/levantamento_bibliografico_cristianeg_alv.pdf

15. An H, 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. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30449257>
16. Emidio SCD, Morais RJL, Oliveira PNM, Bezerra RS. Percepção de crianças hospitalizadas acerca do tratamento oncológico. *Rev Fun Care Online*. 2018 out/dez; 10(4):1141-1149. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915693>
17. Graugaard, C , Sperling, CD , Hølge-Hazelton, B , Boisen, KA , Petersen, GS . Desafios sexuais e românticos entre jovens dinamarqueses com diagnóstico de câncer: resultados de um estudo transversal com questionário nacional . *Psico-Oncologia* . 2018 ; 27 : 1608-1614. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29528533>
18. Chung, JOK, Li, WHC, Cheung, AT, Ho, LLK, Xia, W., Chan, GCF e Lopez, V. (2021), Relações entre resiliência, sintomas depressivos, autoestima e qualidade de vida em crianças com câncer. *Psico-Oncologia*, 30: 194-201. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32916019>
19. Caru, M., Curnier, D., Levesque, A. *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* 29, 823–831 (2021). [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32495031>
20. Anthony, S.J., Robertson, T. , Selkirk, E. , *et al.* O impacto social da maturidade psicológica precoce em adolescentes com câncer. *Psico-Oncologia*. 2019 ; 28 : 586-592 . [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30646430>
21. Cheung, AT, Li, WHC , Ho, KY , *et al.* "Eficácia do treinamento musical nos resultados psicológicos e na qualidade de vida em sobreviventes de tumores cerebrais pediátricos chineses" . *Psico-Oncologia* . 2019; 28 : 174-180 . [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30353603>.
22. Freitas CE, Anjos GG, Andrade OAC, et al. Repercussões da braquiterapia na qualidade de vida e funcionalidade no tratamento do câncer de colo uterino. *Cogitare enferm*. [Internet]. 2022, 27: e80960. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1394309>.
23. Leite B, Fretta TB, Boing L, et al. A dança do ventre e o Pilates no solo podem ser eficazes para a amplitude de movimento, a autoestima e os sintomas depressivos de mulheres com câncer de mama?. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2021, 45, 101483, ISSN 1744-3881. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34517217>
24. Moschen LS, Lyra VB, Stein F, 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. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2021; 67(2): e-161283. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223602>
25. Teixeira LM, Albuquerque RC, Palmeira IP, *et al.* Pedaco arrancado de mim: mulheres com alopecia por quimioterapia antineoplásica. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. 2023;13:e4600. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em:

[https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1436812)

[1436812](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1436812)<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1436812>

26. Álvarez-Pardo S, De Paz JA, Montserrat Romero-Pérez E, Portilla-Cueto KM, Horta-Gim MA, González-Bernal JJ, Fernández-Solana J, Mielgo-Ayuso J, García-Valverde A, González-Santos J. Factors Associated with Body Image and Self-Esteem in Mastectomized Breast Cancer Survivors. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Mar 15;20(6):5154. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36982062><https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36982062>

27. Bowie J, Brunckhorst O, Stewart R, Dasgupta P, Ahmed K. Body image, self-esteem, and sense of masculinity in patients with prostate cancer: a qualitative meta-synthesis. *J Cancer Surviv*. 2022 Feb;16(1):95-110. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33963973><https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33963973>

28. Campos CS, Oliveira TSG, Anjos ACY, Porto JP. Fadiga secundária à quimioterapia na perspectiva da mulher com câncer de mama. *Rev Fun Care Online*. 2020 jan/dez; 12:642-647. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102726>

29. Cobo-Cuenca, AI, Martín-Espinosa, NM, Rodríguez-Borrego, MA *et al*. Determinantes da satisfação com a vida e autoestima em mulheres com câncer de mama. *Qual Life Res* 28 , 379–387 (2019). [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30324585>

30. Wojtyna E, Pasek M, Nowakowska A, Goździalska A, Jochymek M. Self at Risk: Self-Esteem and Quality of Life in Cancer Patients Undergoing Surgical Treatment and Experiencing Bodily Deformities. *Healthcare (Basel)*. 2023 Aug 4;11(15):2203. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em:

31. Graboyes E.M., Hill E.G., Marsh C.H., Maurer S., Day T.A., Sterba K.R. Body Image Disturbance in Surgically Treated Head and Neck Cancer Patients: A Prospective Cohort Pilot Study. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2019 Jul;161(1):105-110. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30857488/>

32. Mairink Ana Paula Alonso Reis, Côrtes Gradim Clícia Valim, Gozzo Thais de Oliveira, Canete Ana Carolina Sipoli, Fendrich Lorena, Panobianco Marislei Sanches. A prática sexual de mulheres jovens no tratamento do câncer de mama. *Esc. Ana Nery [Internet]*. 2020 [citado 2023 Out 21]; 24(3):e20190360. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1101154>

33 Mayrink APAR, Gradim CVC, Gozzo TO, et al. A prática sexual de mulheres jovens em tratamento para o câncer de mama. *Esc Anna Nery*. 2020;24(3):e20190360. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/FDVFXw7tMcPLVqhgRmy98Sf/?format=pdf&lang=pt>.

34 Rodrigues IB, Ribeiro LB, Silva GS, Ferreira VR, Campos EAC, Pacheco DF, *et al*. Vivência de mulheres após a mastectomia. *REVISA*. 2022; 11(2): 200-9. [acesso em; 15 Nov 2023]. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/890/809>