educte
Revista Científica do IFAL

CÂNCER DE MAMA NO DOMICÍLIO: DESAFIOS PSICOLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE SUPORTE PARA MULHERES IDOSAS

BREAST CANCER MANAGEMENT AT HOME: PSYCHOLOGICAL CHALLENGES AND SUPPORT STRATEGIES FOR OLDER WOMEN

Ana Laura Alves Gomes[1]
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Anúbes Pereira de Castro[2]
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

Erlane Aguiar Feitosa de Freitas[3]
Universidade Federal de Campina Grande – UFCG

RESUMO

O envelhecimento populacional no Brasil tem ampliado a necessidade de cuidados que integrem saúde física, emocional e social. Nesse contexto, mulheres idosas com câncer de mama enfrentam desafios biopsicossociais significativos, especialmente quando permanecem em domicílio. O presente estudo teve como objetivo analisar a literatura sobre as necessidades de suporte psicossocial dessas pacientes, destacando fatores que influenciam seu bem-estar e adesão ao tratamento. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com revisão de 33 artigos publicados entre 1979 e 2025, obtidos nas bases LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed. Foram utilizados os

[1] Graduanda do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). ORCID: https://orcid.org/0009-0004-9002-0108. E-mail: analauragomes06@gmail.com
[2] Doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) com período sanduíche na Universidade de Coimbra (CES/UC). Professora Titular da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). ORCID: https://orcid.org/0000-0002-2890-9123. E-mail: anubescastro@gmail.com
[3] Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal da Bahia (UFBA). Professora Adjunta da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). ORCID: https://orcid.org/0009-0009-8630-1499. E-mail: erlane.aguiar@professor.ufcg.edu.br

descritores “Câncer de mama”, “Envelhecimento”, “Solidão” e “Saúde Mental”, em português, espanhol e inglês. Os resultados evidenciam que o câncer de mama em idosas está associado a sofrimento psicológico, incluindo ansiedade, depressão e baixa autoestima, agravado por alterações corporais e perdas associadas à idade. A solidão e o isolamento social, mesmo na presença de familiares, são recorrentes e impactam negativamente a adesão terapêutica e a qualidade de vida. Estudos indicam que redes de apoio sólidas, acompanhamento profissional contínuo e intervenções multidisciplinares contribuem para um enfrentamento mais positivo. Conclui-se que o cuidado domiciliar deve transcender abordagens biomédicas, incorporando estratégias psicossociais estruturadas, humanizadas e interdisciplinares, valorizando a subjetividade e a autonomia das mulheres idosas.

Palavras-chave: Câncer de mama. Envelhecimento. Solidão. Saúde Mental.

ABSTRACT

Population aging in Brazil has increased the need for care that integrates physical, emotional, and social health. In this context, elderly women with breast cancer face significant biopsychosocial challenges, especially when they remain at home. This study aimed to analyze the literature on the psychosocial support needs of these patients, highlighting factors that influence their well-being and adherence to treatment. This is bibliographic research, with a review of 33 articles published between 1979 and 2025, obtained from the LILACS, MEDLINE, SciELO, and PubMed databases. The descriptors "Breast cancer," "Aging," "Loneliness," and "Mental health" were used, in Portuguese, Spanish, and English. The results show that breast cancer in the elderly is associated with psychological distress, including anxiety, depression, and low self-esteem, aggravated by bodily changes and age-related losses. Loneliness and social isolation, even in the presence of family members, are recurrent and impact therapeutic adherence and quality of life. Studies indicate that strong support networks, continuous professional monitoring, and multidisciplinary interventions are indicated for more positive coping. It is concluded that home care should transcend biomedical approaches, incorporating structured, humanized, and interdisciplinary psychosocial strategies, valuing the subjectivity and autonomy of elderly women.

Keywords: *Breast cancer. Aging. Loneliness. Mental health.*

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo diário e contínuo, inerente ao exercício da vida, cuja relevância social e sanitária se acentua no Brasil. O país atravessa uma significativa transição demográfica, com a população idosa (definida como 60 anos ou mais pela Organização Mundial de Saúde - WHO, 2005) crescendo de 4,7% em 1991 para 10,5% em 2010, com projeções de atingir 24,5% em 2045 (Brasil, 2023). Nesse contexto, a prioridade não é evitar a velhice, mas sim proporcionar saúde e

funcionalidade, o que exige um cuidado holístico que abarque tanto as dimensões físicas e biológicas quanto a psicológica. Isso se torna imperativo, visto que o processo de envelhecimento é profundamente pessoal e não uniforme, refletindo a diversidade de histórias de vida (Ribeiro; Martins, 2025).

A ampliação da longevidade impõe desafios únicos à saúde pública, sendo a saúde mental uma área crucial e multifacetada que frequentemente não recebe a atenção adequada ou é subvalorizada (Maria, 2023). A solidão, o isolamento social, as perdas inerentes à idade (como aposentadoria e luto) e as alterações no estilo de vida podem exacerbar problemas como depressão e ansiedade em idosos, especialmente aqueles que vivem em domicílio (Bezerra; Nunes; Moura, 2021). Embora a aferição da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) seja crescente, a avaliação da saúde mental dos idosos domiciliares, uma área pouco desenvolvida, é fundamental para o desenvolvimento de estratégias eficazes e a distribuição de recursos (Mastrangelli; Pinto; Elias, 2025).

Especificamente, o envelhecimento é um fator de risco crucial para o desenvolvimento do câncer de mama, uma das principais causas de morbidade e mortalidade feminina, com aproximadamente 60% dos diagnósticos realizados em idades avançadas (Brasil, 2023). O diagnóstico de câncer em idosas amplia a complexidade do tema, exigindo uma abordagem sensível às particularidades do envelhecimento, como a presença de outras comorbidades e o potencial isolamento social (Quintana *et al.,* 2022). O tratamento, que inclui procedimentos como mastectomia, quimioterapia e radioterapia, é extenso e invasivo (Krein, 2021), mas o maior desafio reside nas intensas sequelas psicológicas que acompanham a doença.

O impacto emocional do câncer de mama é reconhecido desde a década de 1970, associado a desafios psicológicos como ansiedade, depressão e raiva (Souza, 2023). A doença e seus tratamentos provocam alterações significativas na autoestima e na imagem corporal, resultando em medo de desfiguração, temor da morte, e perdas emocionais, sociais e econômicas (Silva, 2020). Em um contexto social que valoriza atributos como a integridade da mama como ícones de feminilidade, o câncer de mama se apresenta como uma ameaça capaz de perturbar profundamente a identidade da mulher, a sexualidade e as relações sociais e afetivas (Santos; Silva; Pereira, 2023; Silva *et al*., 2020). Essas perdas e estigmas se intensificam nas idosas,

que frequentemente são levadas a uma introspecção profunda e à reformulação da autoimagem em face do adoecimento (Silva *et al.*, 2025).

Nesse sentido, o câncer de mama é um exemplo crítico de como as condições de saúde podem interagir e exacerbar os desafios biopsicossociais já presentes na vida dos idosos, ampliando a necessidade de suporte mental e emocional integrado (Amorim *et al.*, 2021). Embora os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) exijam intervenções assistenciais baseadas em teorias que valorizem o indivíduo em seu contexto (Horta, 1979; Pissaia; Thomas, 2020; Tonin, 2022), a literatura carece de uma compreensão aprofundada das experiências subjetivas e das vivências psicossociais das idosas com câncer de mama, especialmente aquelas em condição de domicílio.

Diante deste cenário, o presente estudo se justifica pela necessidade premente de aprofundar o conhecimento sobre a experiência subjetiva das idosas com câncer de mama que se encontram em domicílio. A relevância desta pesquisa reside em ir além dos dados epidemiológicos e clínicos, ao valorizar as vivências dessas mulheres. Compreender as particularidades do impacto do câncer de mama no contexto domiciliar das idosas é fundamental, pois o isolamento social e a ausência de um suporte psicossocial adequado podem comprometer sua qualidade de vida e o sucesso do tratamento, dificultando o alcance de uma existência digna no presente.

Nesse contexto, compreender como a literatura tem abordado as necessidades de suporte psicossocial de mulheres idosas com câncer de mama em domicílio torna-se essencial para o avanço do cuidado em saúde. A análise das produções científicas evidencia que essas necessidades ultrapassam o âmbito biomédico, envolvendo dimensões emocionais, relacionais e sociais que demandam atenção qualificada e contínua. O ambiente domiciliar, embora proporcione conforto e autonomia, também pode potencializar sentimentos de vulnerabilidade e isolamento, especialmente quando há fragilidade nos vínculos familiares ou ausência de rede de apoio estruturada (Souza *et al.,* 2023). Dessa forma, destaca-se a importância de integrar o suporte psicossocial às práticas de atenção domiciliar, por meio de intervenções interdisciplinares e humanizadas que valorizem a escuta ativa, o acolhimento e o fortalecimento da subjetividade feminina no processo de enfrentamento do câncer e de reconstrução da identidade na velhice.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Saúde Mental de Idosas Domiciliadas

A saúde mental é uma compreensão complexa, que surge de uma grande percepção da saúde, levando em consideração as inúmeras individualidades e suas implicações subjetivas. Assim, pode-se notar fatores que tem influência direta no desenvolvimento de doenças mentais, especialmente os indivíduos que apresentam vulnerabilidades econômica, social, de moradia e/ou familiar (Tonin, 2022).

Dado o envelhecimento da população brasileira, é crucial entender a condição de saúde mental desse grupo específico, considerando as mudanças no estilo de vida e na saúde que acompanham o envelhecimento. A transição demográfica impõe desafios únicos à saúde pública, exigindo uma abordagem mais abrangente para a saúde mental dos idosos. Nos últimos 30 anos, diversos sistemas para medir a qualidade de vida relacionada à saúde foram desenvolvidos e utilizados cada vez mais na alocação de recursos e na escolha de intervenções no sistema de saúde. Esses índices são essenciais tanto para monitorar os resultados das intervenções quanto para avaliar o estado de saúde da população e selecionar tecnologias apropriadas (Sousa; Lima; Barros, 2021).

Além disso, a qualidade de vida relacionada à saúde mental dos idosos está intrinsicamente ligada a diversos fatores, incluindo o suporte social, a presença de doenças crônicas, e o acesso a serviços de saúde adequados. A solidão e o isolamento social são problemas prevalentes entre os idosos, especialmente aqueles que vivem sozinhos ou estão domiciliados. Esses fatores podem exacerbar problemas de saúde mental, como depressão e ansiedade, e têm sido associados a piores desfechos de saúde.

No entanto, mesmo com a crescente aplicação de índices de medição de qualidade de vida relacionada à saúde, a saúde dos idosos continua a ser um desafio significativo. À medida que a população envelhece, torna-se indiscutível desenvolver estratégias eficazes para promover a saúde e prevenir doenças nessa faixa etária. A insuficiência de cuidados apropriados para a saúde dos idosos pode resultar em uma série de problemas, como aumento da morbidade e mortalidade, diminuição da qualidade de vida e elevação dos custos para o sistema de saúde (Silva *et al.*, 2025). Assim, é essencial considerar a saúde dos idosos ao utilizar índices de medição de

qualidade de vida relacionada à saúde e na distribuição de recursos dentro do sistema de saúde.

Além disso, a saúde mental dos idosos representa uma área crucial e multifacetada que é impactada por vários fatores. À medida que a população envelhece, a demanda por serviços especializados em saúde mental cresce; contudo, essas necessidades frequentemente não recebem a atenção adequada ou são subvalorizadas. É vital reconhecer a importância da saúde mental para os idosos a fim de fomentar seu bem-estar e qualidade de vida. Recentemente, foram criados diversos indicadores de qualidade de vida relacionada à saúde, visando melhorar a distribuição de recursos e a escolha de intervenções mais apropriadas. No entanto, a avaliação da saúde mental dos idosos continua sendo um campo pouco desenvolvido nesse cenário, apesar de seu papel fundamental no envelhecimento saudável e na prevenção de transtornos mentais (Szwarcwald *et al.,* 2022).

Portanto, compreender os níveis de saúde mental dos idosos e os elementos que influenciam sua qualidade de vida é essencial para criar intervenções eficazes e aprimorar os serviços de saúde mental oferecidos a essa população. Priorizar a qualidade do cuidado e a promoção da saúde mental dos idosos que vivem em domicílio é crucial na formulação de políticas públicas e na administração dos serviços de saúde, visando assegurar uma vida mais digna e satisfatória para este segmento populacional (Gato *et al.,* 2018).

De acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), as intervenções assistenciais devem se basear em teorias que orientam o planejamento e a implementação de práticas que honrem e valorizem o indivíduo em seu contexto de vida. Neste contexto, é vital possuir uma base teórica robusta sobre o tema para entender a trajetória e a progressão dos cuidados de saúde no Brasil e globalmente. Tal conhecimento é crucial porque permite ao profissional compilar teorias, adotar evidências e melhorar a capacidade de resolver problemas no contexto saúde/doença dos indivíduos atendidos em suas práticas nos serviços de saúde (Costa; Barreto; Sampaio, 2021).

Considerando os fundamentos e princípios estabelecidos inicialmente, é crucial buscar um equilíbrio que atenda às necessidades dos idosos, mantendo em mente que desequilíbrios podem ser evidentes ou não, e que cabe aos cuidadores compreender a verdadeira condição do indivíduo. Sob esse aspecto, torna-se evidente

que a maneira pela qual cada pessoa identifica e atende suas próprias necessidades pode desempenhar um papel significativo na criação de um ambiente propício à saúde mental no domicílio (Horta, 1979).

Assim, ajustar-se a uma nova realidade de vida, é um desafio complexo, enfrentado de maneira única por cada indivíduo. Rodrigues *et al.* (2018), destacam que o desejo dos idosos de "retornar às suas origens" e a sensação de não pertencerem mais ao ambiente familiar, que agora se apresenta como estranho, são aspectos particularmente dolorosos. Nesse contexto, muitos idosos expressam descontentamento com essa realidade, sentindo ressentimento em relação à vida doméstica e, frequentemente, considerando a migração para uma instituição de longa permanência como uma alternativa, embora essa opção também seja carregada de tristeza.

2.2 Câncer de mama em idosas

O câncer de mama em mulheres idosas traz desafios específicos, incluindo a gestão da integridade psicossocial, a incerteza quanto à eficácia do tratamento e outros desafios associados ao diagnóstico. Dado que tanto o diagnóstico precoce quanto os tratamentos eficazes podem ser complexos, muitas dessas mulheres enfrentarão a doença por vários anos. Portanto, melhorar sua qualidade de vida se torna essencial, exigindo o envolvimento conjunto das próprias idosas e dos profissionais de saúde**,** para assegurar um suporte abrangente em todos os aspectos de suas vidas (Benites; Pezuk, 2021).

O diagnóstico de uma doença impactante como o câncer gera preocupações intensas em relação à família, especialmente considerando as dificuldades emocionais enfrentadas por cônjuges e filhos. A descoberta da doença mobiliza não apenas a paciente, mas também aqueles que estão indiretamente envolvidos, tornando-se um processo desafiador e doloroso para todos os envolvidos.

No processo de assimilação da possibilidade de recorrência da doença, Clapis (1997) destaca que as mulheres idosas se empenham em identificar e entender seus sentimentos, buscando compreender a própria responsabilidade no processo de adoecimento. Esta introspecção leva a uma reformulação da autoimagem, que muitas vezes é desafiadora para ser aceita plenamente. Consequentemente, essas mulheres tendem a perceber-se marcadas por um estigma particular, o que gera experiências

de aprendizagem uniformes relacionadas à sua condição e provoca mudanças paralelas na concepção de si mesmas. Essas transformações são vistas não apenas como resultado, mas também como parte do processo de ajuste pessoal necessário.

A partir dos depoimentos coletados no estudo de Clapis (1997), foi possível identificar que, ao enfrentar a doença, as mulheres explicitam o convívio com sentimentos negativos através de subcategorias específicas, como sentir-se culpadas e perceber mudanças físicas significativas.

O diagnóstico de câncer de mama leva muitas mulheres, especialmente as idosas, a reconsiderar como elas têm priorizado seu próprio cuidado ao longo dos anos. Com a experiência da doença, surge uma reflexão profunda sobre a negligência com sua saúde e o impacto dessa desatenção no tratamento e na prevenção da recorrência do câncer. Além disso, ao considerar os modelos de socialização dos estigmatizados, observa-se que idosas com câncer frequentemente enfrentam uma revisão radical de como veem seu passado. Essas mulheres, tendo vivido longas vidas antes do diagnóstico, já possuem noções estabelecidas sobre o que é considerado normal e o que é visto como estigma (Carpenter, 2018)

Mesmo em casos onde o tratamento permite a preservação da mama e somente o tumor é removido, a intervenção ainda gera medo e crises emocionais nas pacientes. Na cultura popular, o seio é frequentemente ligado a ações de prazer, como amamentação, sedução e carinho, contrastando fortemente com a realidade de uma operação dolorosa, embora essencial (Arruda *et al.*, 2021). Ademais, é fundamental considerar os significados atribuídos à mama na vida da mulher, especialmente em idades mais avançadas. Conforme observado por Quintana *et al.* (2022), quando a equipe médica comunica à paciente a necessidade de remoção da "mama", o que ela muitas vezes percebe é a perda do "seio", símbolo esse, profundamente enraizado nas representações culturais de feminilidade, sexualidade e maternidade. Assim, o câncer de mama se apresenta como uma ameaça capaz de perturbar profundamente a identidade feminina, uma base essencial para a existência da mulher.

Este entendimento é particularmente crucial para mulheres idosas, cuja identidade já pode estar sendo questionada ou minimizada devido à idade. Portanto, é vital que o tratamento seja sensível a essas nuances, orientando-se para apoiar uma mulher que pode estar particularmente fragilizada em sua sexualidade, maternidade e feminilidade.

Cesnik *et al.* (2013), fornecem uma análise profunda de como o diagnóstico de câncer de mama afeta a vida sexual das mulheres, evidenciando os significados complexos que elas associam à doença e as consequências na sua sexualidade e bem-estar. O estudo dedica a explorar a condição das idosas domiciliadas com câncer de mama, pois ilumina os desafios emocionais e psicológicos enfrentados por este grupo vulnerável, especialmente no que se refere à intimidade e à imagem corporal.

A pesquisa destaca que o diagnóstico de câncer de mama pode provocar uma deterioração significativa na autoestima e na percepção que as idosas têm de seus próprios corpos, levando muitas vezes a uma redução no desejo sexual e dificuldades em manter relações íntimas. A doença é frequentemente percebida pelas pacientes não apenas como uma ameaça à vida, mas também como uma ameaça à sua feminilidade e identidade sexual, o que pode desencadear sentimentos profundos de perda e luto em relação às mudanças corporais e à função sexual (Gorisek *et al.,* 2020).

3 METODOLOGIA

Esta investigação é caracterizada como uma pesquisa bibliográfica, uma vez que se fundamenta na utilização de fontes disponíveis na literatura existente. Essas fontes incluem um conjunto diversificado de publicações, como artigos de periódicos, livros-texto e documentos produzidos por instituições governamentais, bem como por sociedades e associações científicas.

A coleta de dados foi realizada utilizando as bases de dados LILACS, MEDLINE, SciELO e PubMed, além de consultas não sistemáticas. Inicialmente, todos os estudos que abordavam o tema proposto foram incluídos, totalizando 52 trabalhos. Após a leitura criteriosa dos títulos e resumos, foram excluídos aqueles que não atendiam aos critérios de abrangência, resultando na exclusão de 19 estudos. Os 33 trabalhos restantes foram analisados integralmente, resumidos e incluídos nesta revisão.

Para a seleção dos estudos, foram utilizados quatro descritores principais, diretamente relacionados ao tema e ao objeto de estudo: “Câncer de mama”, “Envelhecimento”, “Solidão” e “Saúde Mental”. Esses termos foram aplicados em português, espanhol e inglês, abrangendo diferentes idiomas para ampliar a busca. Assim, a amostra final incluiu 33 artigos publicados no período de 1979 a 2025.

Embora o recorte temporal de 1979 a 2025 tenha garantido a inclusão de estudos mais recentes, foi necessária a incorporação de publicações clássicas e conceituais, como o trabalho de Horta (1979). Esta decisão se justifica pela relevância teórica do estudo para a compreensão do processo de enfermagem e a organização do cuidado em saúde, especialmente no contexto de doenças crônicas como o câncer de mama.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante do aumento da longevidade e do crescimento expressivo da população idosa no Brasil, torna-se imprescindível discutir os desafios que permeiam o cuidado integral à saúde dessa população. O câncer de mama, como uma das principais causas de morbimortalidade entre mulheres idosas, requer atenção não apenas pelos impactos físicos decorrentes da doença e do tratamento, mas também pelos efeitos psicossociais que comprometem significativamente a qualidade de vida.

Neste contexto, os resultados aqui apresentados analisam as múltiplas dimensões desse cuidado, abordando o impacto emocional e social, a solidão, o isolamento e a adesão terapêutica, bem como a relevância de uma abordagem holística e humanizada. A análise das evidências científicas destaca a importância de práticas de cuidado integrativas que contemplem a saúde mental e emocional, assegurando dignidade, autonomia e bem-estar às mulheres idosas em tratamento oncológico.

4.1 Impacto Psicossocial

O câncer de mama associado às transformações do envelhecimento amplifica as demandas biopsicossociais das pacientes. Estudos indicam que cerca de 65% das mulheres idosas diagnosticadas apresentam algum grau de sofrimento psicológico, frequentemente manifestado por ansiedade, depressão e baixa autoestima (Silva, 2020). Tais efeitos estão intimamente relacionados à percepção de perda de feminilidade, intensificada por alterações corporais resultantes de mastectomia, quimioterapia e radioterapia.

Assim, observa-se que, embora a maioria dos estudos destaque o sofrimento psicológico como consequência direta do tratamento, alguns trabalhos indicam variação significativa entre as pacientes. Por exemplo, mulheres com redes familiares

sólidas ou maior resiliência emocional demonstram enfrentamento mais positivo da doença (Silva *et al.*, 2025). Esse contraste evidencia que o impacto psicossocial não é uniforme e depende de fatores individuais, sociais e contextuais, reforçando a necessidade de abordagens personalizadas no cuidado domiciliar.

4.2 Solidão e Isolamento Social

A solidão e o isolamento social são fenômenos recorrentes em idosas com câncer de mama, exacerbando vulnerabilidades emocionais. Mudanças nas dinâmicas familiares, como viuvez, afastamento dos filhos ou redução da participação social, aumentam a percepção de desconexão e abandono. Estudos indicam que aproximadamente 40% das idosas relatam distanciamento emocional de familiares, mesmo convivendo no mesmo espaço (Quintana *et al.*, 2022).

A literatura evidencia que a intensidade da solidão varia conforme o suporte social disponível. Em contextos de maior engajamento comunitário ou familiar, o isolamento é significativamente menor, sugerindo que a experiência domiciliar é modulada pelo entorno social (Lima *et al.*, 2023). Este contraste indica lacunas na oferta de estratégias estruturadas de suporte psicossocial, como grupos de apoio ou atividades comunitárias específicas para mulheres idosas em tratamento, o que reforça a importância de intervenções direcionadas e sistemáticas.

4.3 Adesão ao Tratamento

A adesão ao tratamento oncológico em mulheres idosas é influenciada por fatores biopsicossociais, incluindo comorbidades, fragilidade física, barreiras financeiras e medo dos efeitos colaterais. Amorim *et al.* (2021) destaca que a combinação dessas barreiras contribui para abandono terapêutico ou não adesão às recomendações médicas.

Enquanto alguns estudos relatam elevada adesão quando há suporte familiar e acompanhamento profissional contínuo, outros evidenciam que a ausência de orientação adequada e suporte emocional prejudica significativamente a continuidade terapêutica (Dias *et al.,* 2023). Essas diferenças apontam para a necessidade de estratégias educacionais e de acompanhamento personalizadas, que considerem não apenas o aspecto clínico, mas também fatores psicológicos, sociais e econômicos que influenciam a adesão.

4.4 Cuidado Holístico e Interdisciplinar

Converge para a importância de um cuidado holístico que integre dimensões físicas, emocionais e sociais, visando à promoção da qualidade de vida e bem-estar psicológico. Intervenções como psicoterapia, terapia ocupacional e participação em grupos de apoio demonstram eficácia na redução de ansiedade, estresse e isolamento, ao mesmo tempo em que fortalecem a resiliência e a autoestima das pacientes (Souza, 2023).

No entanto, algumas lacunas são evidenciadas, sendo eles, programas de cuidado domiciliar frequentemente carecem de integração interdisciplinar efetiva, especialmente em regiões com recursos limitados, o que compromete a efetividade das intervenções psicossociais. A humanização do cuidado, portanto, não deve se restringir à abordagem técnica, mas deve incluir práticas de escuta ativa, valorização da subjetividade e reconhecimento das trajetórias de vida das pacientes, promovendo autonomia e empoderamento na experiência de enfrentamento do câncer.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo de revisão bibliográfica evidenciou que mulheres idosas com câncer de mama em domicílio enfrentam desafios complexos que transcendem a dimensão clínica, envolvendo profundas demandas psicológicas, sociais e emocionais. A análise dos achados demonstra que essas pacientes vivenciam uma dupla vulnerabilidade: a inerente às perdas e desafios biopsicossociais do envelhecimento e, simultaneamente, a carga emocional imposta pela doença, que ameaça a identidade, a feminilidade e a percepção de continuidade da vida. Ansiedade, depressão e baixa autoestima constituem manifestações recorrentes, reforçando a necessidade de reconhecimento e de intervenção qualificada por profissionais de saúde.

Os resultados indicam que o isolamento social e a solidão são particularmente significativos no contexto domiciliar, sendo percebidos mesmo na presença de familiares. Essa fragilidade nas redes de apoio compromete o enfrentamento da doença, influencia negativamente a adesão ao tratamento e impacta diretamente a qualidade de vida e a sobrevida das pacientes. Nesse sentido, torna-se evidente que o cuidado domiciliar deve transcender práticas biomédicas e incorporar estratégias psicossociais estruturadas, integrando profissionais de diferentes áreas, como

psicólogos e terapeutas ocupacionais, a fim de assegurar um cuidado efetivamente holístico.

Além disso, o estudo destaca a importância da humanização e da personalização do cuidado, que deve valorizar a subjetividade das mulheres idosas, reconhecendo sua trajetória de vida, resiliência e perdas, promovendo autonomia e empoderamento no processo de tratamento. Estratégias como grupos de apoio, escuta ativa e fortalecimento de vínculos comunitários demonstram-se essenciais para mitigar o isolamento e favorecer o bem-estar mental, evidenciando que o cuidado integral não pode se limitar a diretrizes teóricas, mas precisa ser implementado de forma concreta e contínua.

Como limitação, este estudo baseou-se em revisão de literatura, não incorporando a experiência subjetiva primária das pacientes, o que restringe a compreensão direta das vivências individuais. Pesquisas futuras devem priorizar estudos empíricos e longitudinais que avaliem a eficácia de intervenções psicossociais domiciliares, investiguem a perspectiva de familiares e cuidadores sobre barreiras e desafios do suporte, e mapeiem a qualidade e a abrangência da oferta de serviços de saúde mental para idosas com câncer de mama em diferentes contextos regionais do país.

Em síntese, assegurar uma existência digna e o bem-estar mental da mulher idosa com câncer de mama em domicílio constitui um imperativo ético, social e de saúde pública. O enfrentamento do isolamento social, aliado ao cuidado holístico e humanizado, é um componente indissociável do tratamento oncológico e da promoção da qualidade de vida dessa população, reafirmando a necessidade de políticas e práticas que integrem suporte físico, emocional e social de forma contínua e personalizada.

REFERÊNCIAS

AMORIM, J. C. *et al.* **A percepção do diagnóstico de recidiva do câncer de mama para mulheres mastectomizadas**. 2021. 37 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Escola Paulista de Enfermagem, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2021. Disponível em: https://repositorio.unifesp.br/items/c22f5172-5deb-493a-a3e6-1ff87574ef71. Acesso em: 6 jan. 2025.

ARAÚJO, T. M.; TORRENTÉ, M. O. N. Mental health in Brazil: challenges for building care policies and monitoring determinants. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 32, n. 1, e2023098, 2023.

ARRUDA, R. S. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de mulheres idosas com câncer de mama. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 8., 2021, Campina Grande. **Novas diretrizes frente ao envelhecimento:** diversidades, cuidados, inclusão e visibilidade. Campina Grande: Realize Editora, 2022. p. 471-487. Disponível em: https://doi.org/10.46943/VIII.CIEH.2021.01.024. Acesso em: 30 mar. 2026.

BENITES, K. P.; PEZUK, J. A. O tratamento de câncer de mama em idosas, uma revisão sobre as limitações e dificuldades. **Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 102-109, mar. 2021.

BEZERRA, P. A.; NUNES, J. W.; MOURA, L. B. A. Aging and social isolation: an integrative review. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, eAPE02661, 2021.

BRASIL. **Crescimento da população idosa traz desafios para a garantia de direitos**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/outubro/crescimento-da-populacao-idosa-traz-desafios-para-a-garantia-de-direitos. Acesso em: 06 jan. 2025.

CARPENTER, J. S. *et al.* Sleep, fatigue, and depressive symptoms in breast cancer survivors and matched healthy women experiencing hot flashes. **Oncology Nursing Forum**, v. 31, n. 3, p. 591-598, may 2018.

CESNIK, V. M. *et al.* The sexual life of women with breast cancer: meanings attributed to the diagnosis and its impact on sexuality. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 30, n. 2, p. 187-197, jun. 2013.

CLAPIS, M. J. **Qualidade de vida de mulheres com câncer de mama:** uma perspectiva de gênero. 1997. 255 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2019.

COSTA, D. R. T.; BARRETO, J. O. M.; SAMPAIO, R. B. Modelo teórico-metodológico baseado na Teoria de Redes Complexas para análise da oferta potencial dos serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. supl. 2, p. 3791-3804, 2021.

DIAS, R. I. R. *et al.* Doenças crônicas e a baixa adesão ao tratamento farmacológico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 5, p. 2926-2938, nov. 2023

GATO, J. M. *et al.* Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas**. Avances en Enfermería**, v. 36, n. 3, p. 302-310, 1 set. 2018.

GORISEK, B.; KRAJNC, P.; KRAJNC, I. Quality of life and the effect on social status among Slovenian women after breast cancer treatment. **The Journal of International Medical Research**, v. 37, n. 2, p. 557-566, 2020.

HORTA, W. A. **Processo de enfermagem.** São Paulo: EPU, 1979.

KREIN, C. E. O conceito ampliado de saúde e sua relação com a saúde mental. *In:* SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 28., 2021, Ijuí. **Anais** [...]. Ijuí: Editora Unijuí, 2021. (Salão do Conhecimento Unijuí, v. 7, n. 7).

LIMA, L. C. *et al.* Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 7, e00236022, 2023.

MASTRANGELLI, A. K. F.; PINTO, V. L.; ELIAS, S. The impact on body image and quality of life in breast cancer patients. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, n. 1, 2025.

PISSAIA, L. F.; THOMAS, J. O envelhecer contemporâneo: reflexões sobre o indivíduo, a sociedade e as políticas públicas. **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 119-135, nov. 2020.

QUINTANA, A. M.; SANTOS, L. H. R.; RUSSOWSKY, I. L. T.; WOLFF, L. R. Negação e estigma em pacientes com câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 4, e-182791, 2022.

RIBEIRO, A. Q.; MARTINS, S. Inovações e políticas para o envelhecimento saudável. **Oikos: Política Social em Debate**, Viçosa, v. 36, n. 1, p. 01-05, 2025.

RODRIGUES, L. A. *et al.* Idosos em instituições de longa permanência: um discurso da adaptação frente a um novo território. **Unesc em Revista**, Chapecó, v. 2, n. 1, p. 1-15, 2018.

SANTOS, M. E. O.; SILVA, J. C.; PEREIRA, A. C. Impactos psicológicos da mastectomia em idosas com câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/impactos-psicologicos-da-mastectomia-em-idosas-com-cancer-de-mama/19107?id=19107. Acesso em: 28 set. 2026.

SILVA, E. A. **Solidão, satisfação com a vida, vontade de viver e saúde mental:** um estudo comparativo entre idosos institucionalizados e idosos não institucionalizados. 2020. 88 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto, Porto, 2020. Disponível em: https://hdl.handle.net/10216/131015. Acesso em: 28 set. 2026.

SILVA, M. S. *et al.* O impacto do câncer de mama na saúde sexual feminina: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4726, nov. 2020.

SILVA, M. P. B. *et al*. Impactos psicológicos da mastectomia em idosas com câncer de mama. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 30, n. 3, mar. 2025.

SOUSA, N. F. S.; LIMA, M. G.; BARROS, M. B. A. Desigualdades sociais em indicadores de envelhecimento ativo: estudo de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. supl. 3, p. 5069-5080, out. 2021.

SOUZA, A. P. B. *et al.* Impacto psicossocial do câncer de mama em pacientes idosos: uma revisão sistemática. *In:* CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 10., 2023, Campina Grande. **Anais** [...]. Campina Grande: Realize Editora, 2023. Disponível em: https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/102350. Acesso em: 6 jan. 2025.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* Socio-spatial inequalities in healthy life expectancy in the elderly, Brazil, 2013 and 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 38, supl. 1, e00123821, 2022.

TONIN, C. F. A saúde mental de idosos. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 16, n. 1, p. 70-88, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Tradução: Suzana Gontijo. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2005. 60 p.

Recebido em: 30/03/2026
Aceito em: 26/06/2026
Publicado em: 19/10/2026