

A percepção da doença refere-se à forma como o sujeito reflete sobre o seu problema de saúde e se comporta diante dele. Já o *coping* constitui-se de estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas em resposta a alguma situação estressante com o objetivo de preservar a saúde mental e física. O presente estudo examina as percepções sobre a doença e as estratégias de *coping* empregadas por mulheres gaúchas frente ao câncer de mama. Trata-se de um estudo transversal, correlacional e observacional. Participaram da pesquisa 157 pacientes com idade média de 51,95 anos (DP=8,03) e idade média no diagnóstico de 49,33 anos (DP=8,73). A amostra foi selecionada de forma consecutiva entre mulheres adultas (18-65 anos) que estavam em tratamento num hospital especializado no tratamento do câncer na cidade de Porto Alegre. Os instrumentos utilizados foram: ficha de dados sociodemográficos e clínicos, *Coping with Health Injuries and Problems* (CHIP) e *Revised Illness Perception Questionnaire* (IPQ-R). No que diz respeito aos resultados, foram encontradas correlações significativas negativas entre o *coping* paliativo e a dimensão duração cíclica da doença ($r = -0,162$; $p < 0,05$) e consequências da doença ($-0,167$; $p < 0,05$). Por outro lado, o *coping* paliativo correlacionou-se positivamente com a dimensão controle do tratamento ($r = 0,158$; $p < 0,05$). Com respeito ao *coping* instrumental, verificou-se correlações negativas com o tempo cíclico da doença ($r = -0,171$; $p < 0,05$) e consequências ($r = -0,170$; $p < 0,05$). O *coping* distração correlacionou-se negativamente com a dimensão tempo cíclico da doença ($r = -0,221$; $p < 0,01$) e consequências ($r = -0,162$; $p < 0,05$). Já a dimensão percepção emocional correlacionou-se negativamente com o *coping* emocional ($r = -0,253$; $p < 0,01$). Ainda, observou-se correlação significativa negativa entre a idade da paciente e as dimensões consequências da doença ($r = -0,185$; $p < 0,05$), controle pessoal ($r = -0,171$; $p < 0,05$) e percepção emocional ($r = -0,199$; $p < 0,05$). Com relação às análises preditivas de regressão linear (método *stepwise*), verificou-se que as dimensões consequências e controle do tratamento foram preditoras de *coping* paliativo, explicando a primeira 2,8% da variância e a segunda 2,9% do *coping* paliativo. Por outro lado, a dimensão percepção de tempo cíclico da doença foi a única variável preditora do uso de *coping* instrumental (2,9% da variância) e do *coping* distração (4,9% da variância). Com relação ao *coping* emocional, a dimensão percepção emocional foi preditora, explicando 6,4% da sua variância. Conclui-se que as percepções sobre a doença (consequências, controle do tratamento, tempo cíclico da doença e emocional) foram preditoras das estratégias de *coping*, tornando importante o desenvolvimento de intervenções que esclareçam percepções equivocadas sobre o câncer de mama e resultem em estratégias de enfrentamento mais adequadas.