



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Câmpus Ceilândia
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

ARTHUR HENRIQUE DE OLIVEIRA ALMEIDA

**AS EXPERIÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE MULHERES NO ENFRENTAMENTO
DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

BRASÍLIA

2021

ARTHUR HENRIQUE DE OLIVEIRA ALMEIDA

**AS EXPERIÊNCIAS E ESTRATÉGIAS DE MULHERES NO ENFRENTAMENTO
DO CÂNCER DE MAMA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília - UnB para obtenção do título de graduação em Saúde Coletiva sob orientação da Profa. Dra. Maria Inez Montagner.

BRASÍLIA

2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus que me guiou e me deu forças para não desistir e a todos meus familiares, principalmente ao meu pai e a minha mãe que foram a minha grande motivação e inspiração. Em particular, destaco que, graças ao glorioso Pai, tive a honra de conhecer a mulher mais guerreira que já vi em toda minha vida, cujo é a responsável pelo tema deste trabalho: minha mãe.

Aos 39 anos descobriu, já em estágio avançado, um câncer de mama e coincidentemente ou não, estava grávida de mim. Recebeu, por duas vezes, através de médicos diferentes, a notícia que só teria 6 meses de vida e teria que optar entre duas possibilidades: dar seguimento ao tratamento ou viver seis meses de vida da forma que quisesse. Sempre apegada à fé acreditou que algum dia iria ver seus filhos já adultos e seus netos correndo pela casa. E realizou seu desejo... 24 anos se passaram, hoje, com saúde, poderá ver seu filho caçula se formar em uma universidade federal.

AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiramente de agradecer a Deus, que cuidou minuciosamente de mim até esse momento e que diversas vezes foi a quem recorri durante todo o percurso, na hora da dificuldade, das adversidades, mas também nos momentos de glória e conquista como este.

Ao meu pai e minha mãe por terem me dado força e me apoiado em todas as minhas decisões. Meu pai que é meu herói, meu espelho, um exemplo de pai a ser seguido e sempre foi meu companheiro para todas as horas.

A minha namorada Rayane, pois não tenho palavras para descrever o quão foi importante para mim nessa trajetória, que me ajudou e me apoiou em diversos momentos, pois quando tudo parecia ser tão distante e difícil você os tornava simples e próximo. Agradeço por ser minha parceira da vida. Te amo.

Sou grato também pela vida da minha sogra e madrinha a quem tenho grande admiração e a tenho como minha segunda mãe pois sempre acreditou no meu potencial e sempre esteve ali dando palavras de motivação.

Agradeço aos meus irmãos Deanny, Ewerton e Leôncio que sempre foram um espelho para mim e estiveram ao meu lado me motivando e me dando forças.

Aos meus padrinhos que desde quando eu era criança me tratam como filho e hoje tenho vocês como pais.

Meus amigos e companheiros de jornada, em especial ao David, Renata e Edvaldo, obrigado pela amizade e companheirismo de cada um.

A minha vizinha que sempre foi um exemplo de vida para mim e que hoje aos 98 anos é a alegria da casa transbordando amor e paz por onde passa.

A minha querida professora e orientadora Inez, que mesmo com os problemas que enfrentou nos últimos anos esteve sempre disposta e com sorriso no rosto em todos os momentos, abriu minha mente para vários assuntos e sei que esse tema é importante para ela tanto quanto para mim e depois de muita luta, estamos juntos para comemorar mais essa vitória. Gratidão por tudo.

Gostaria de agradecer também a minha querida professora Priscila Almeida Andrade a quem tenho um grande carinho, e a Patrícia Lazara Serafim Campos Guedes que aceitaram de imediato o convite de participar de minha defesa.

Aos terceirizados na nossa querida Faculdade de Ceilândia (FCE), em especial ao Fabiano e Pedro, vigilantes da guarita que na espera entre intercâmbios, e outros, construímos um laço de amizade que nos proporcionou diversas risadas e momentos especiais.

E por último, mas não menos importante a Universidade de Brasília que por todo esse tempo de graduação se tornou a minha segunda casa me possibilitando adquirir conhecimentos e experiências que com certeza irei levar pro resto da minha vida.

Sumário

CAPÍTULO I.....	10
INTRODUÇÃO.....	12
JUSTIFICATIVA.....	13
REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
OBJETIVO GERAL.....	18
OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
METODOLOGIA.....	18
4. CAPÍTULO II.....	21
RESULTADOS.....	23
As estratégias utilizadas por mulheres que enfrentaram ou enfrentam o câncer de mama.....	23
As experiências de mulheres que enfrentaram o câncer de mama.....	25
Categorização dos autores.....	27
5. Capítulo III.....	29
DISCUSSÃO.....	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	39
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42

RESUMO

O câncer de mama é uma das doenças mais prevalentes entre mulheres no Brasil e no mundo. Para enfrentar essa doença estigmatizante, o tratamento poderá ter dois grandes focos: um no problema e um na emoção, e é nesse momento que entram as experiências vividas e há o desenvolvimento de estratégias com objetivo de passar por todo esse processo. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é elencar as estratégias e experiências de mulheres que já tiveram câncer de mama, buscando compreendê-las, pois é um momento de grande mudança e adaptação e que resultam num fim em comum: a busca pelo retorno à normalidade. O referencial teórico foi baseado nos conceitos de experiência e ruptura biográfica de Michael Bury, buscando entender a forma de como as mulheres vivenciaram a enfermidade. Foi realizado um estudo à partir de uma análise de dados secundários retirados da base de dados SciElo, em todos os anos e de acordo com as palavras-chave. A análise dos dados foi do tipo documental bibliográfica. Foram utilizados 16 artigos para compor a pesquisa bibliográfica divididos em tabelas e posteriormente discutidos. Como resultados, a maioria das mulheres buscam força através da espiritualidade; suporte familiar; o uso de medicinas alternativas; a procura imediata pelo tratamento; e se apoiam em outras mulheres com câncer de mama, principalmente através de grupos de apoio. A dor e o sofrimento causados pelo câncer de mama podem ser reduzidos através desses métodos utilizados baseados nas circunstâncias da situação, o que demonstra a relevância de elencar pelo que essas mulheres passam. Também foi possível observar que há escassez de estudos mais relacionados ao tema, revelando a necessidade de ser mais estudados.

Palavras-chave: saúde coletiva, ruptura biográfica, experiência, estratégias, câncer de mama.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most prevalent diseases among women in Brazil and worldwide. In order to face this stigmatizing disease, treatment may have two major focuses: one on the problem and one on emotion, and it is at this moment that the experiences come in and there is the development of strategies in order to go through this whole process. Thus, the objective of this work is to list the strategies and experiences of women who have already had breast cancer, seeking to understand them, as it is a time of great change and adaptation and which result in a common end: the search for a return to normality . The theoretical framework was based on Michael Bury's concepts of experience and biographical rupture, seeking to understand the way in which women experienced the disease. A study was carried out based on an analysis of secondary data taken from the SciELO database, in all years and according to the keywords. The analysis of the data was of the bibliographic documentary type. 16 articles were used to compose the bibliographic research divided into tables and later discussed. As a result, most women seek strength through spirituality; family support; the use of alternative medicines; the immediate search for treatment; and they support other women with breast cancer, mainly through support groups. The pain and suffering caused by breast cancer can be reduced through these methods used based on the circumstances of the situation, which demonstrates the relevance of listing what these women go through. It was also possible to observe that there is a scarcity of studies more related to the theme, revealing the need to be further studied.

Keywords: collective health, biographical rupture, experience, strategies, breast cancer.

1. SIGLAS OU ABREVIATURAS

CNS - Conselho Nacional de Saúde

ES - Espírito Santo

INCA - Instituto Nacional do Câncer

PB - Paraíba

SC - Santa Catarina

SUS - Sistema Único de Saúde

TFD - Teoria Fundamentada nos Dados

UnB - Universidade de Brasília

CAPÍTULO I

O capítulo apresenta a Introdução, a Justificativa, os Objetivos, o Referencial Teórico utilizado, bem como a Metodologia reproduzida no decorrer do trabalho. Será contemplado neste Capítulo as informações gerais acerca do câncer, e das estratégias e experiências de mulheres que passam pelo enfrentamento da doença revelando a importância da rede social-familiar e religiosa, tudo isso no decorrer da enfermidade do câncer.

INTRODUÇÃO

A escolha do tema se deu por conta dos números elevados de mulheres acometidas pelo câncer de mama e tendo em vista que quando recebem o diagnóstico não são preparadas por equipes multidisciplinares para o enfrentamento da doença.

O câncer de mama é considerado um problema de Saúde Coletiva, pois é a neoplasia maligna mais prevalente em mulheres na maior parte do mundo. No Brasil, para o ano de 2019, foram estimados 59.700 casos, sendo que em 2017, 16.927 mulheres morreram pela doença no país (INCA, 2019a). A estimativa para o ano de 2020 foi de 66.280, o que demonstra uma elevação na incidência de novos casos e revela a necessidade de educação em saúde voltada para a prevenção e o controle do câncer de mama (INCA, 2020).

De acordo com o Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal (CRM-DF, 2019), a incidência do câncer de mama no Distrito Federal é maior quando comparado aos outros estados. No ano de 2019 foram cerca de 1.020 casos novos, perdendo apenas para o Rio Grande do Sul e São Paulo.

O diagnóstico precoce é um dos principais fatores para a redução da mortalidade por câncer. Em contrapartida, quanto mais tarde for detectado, ou seja, mais avançado for o estágio da doença, menores serão as chances de cura (FEMAMA, 2019). De acordo com o Instituto Nacional do Câncer INCA, se adotados hábitos saudáveis, cerca de 30% dos casos de câncer de mama podem ser evitados (INCA, 2019b).

O estadiamento é uma forma utilizada para classificar as características do câncer, que é dividido em três critérios que avaliam o estágio do câncer: T características do tumor primário, classificado de 0 a 4 de acordo com seu tamanho; N disseminação para linfonodos regionais ou se há evidência de metástases em trânsito, classificado de 0 a 3 de acordo com a disseminação para os gânglios linfáticos; M se há metástase, se há disseminação para outras partes do corpo. O estadiamento do câncer é que vai determinar o tipo de tratamento (ONCOGUIA, 2017).

As características biológicas do tumor e condições das pacientes, como a idade, preferências e o histórico de doenças são fatores importantes. Os tipos de tratamento do câncer de mama podem ser divididos em: tratamento local, sendo

cirurgia e radioterapia e o tratamento sistêmico, tendo como opção a quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (INCA, 2019b).

Desde o diagnóstico do câncer de mama, as mulheres procuram estratégias para enfrentar a doença e, assim, compreender o processo de sua enfermidade. Em regra, o enfrentamento do câncer tem dois tipos de foco: um no problema e o outro na emoção, sendo que é um processo de adaptação a uma mudança em que podem ser utilizadas estratégias cognitivas (apego a religião, por exemplo) ou comportamentais, como a de seguir uma rotina de tratamento (DE OLIVEIRA e QUELUZ, 2016, *apud* LARAZUS e FOLKMAN, 1991).

Um dos objetivos centrais da Saúde Coletiva é compreender as relações socioeconômicas, religiosas e políticas de pessoas que sofrem de determinadas enfermidades e que ainda não estão sendo atendidas no tempo e nas condições adequadas tanto pelas políticas públicas como pelos sistemas de saúde. O câncer de mama faz parte deste amplo campo, que trata o processo saúde-doença nos mais diferentes níveis de atendimento social, econômico, político e da saúde. Diante disso, nos ficou a pergunta sobre como essas mulheres conseguem fazer seus tratamentos de saúde e manter sua vida profissional, afetiva, familiar e religiosa, ou seja, quais são as estratégias utilizadas e as experiências dessas mulheres que tiveram câncer de mama no enfrentamento dessa enfermidade.

JUSTIFICATIVA

O referente trabalho de conclusão de curso demonstra relevância acadêmica e social, pois, no momento em que as mulheres são diagnosticadas com câncer de mama, muitas não sabem como agir, entram em desespero e se encontram fragilizadas. Assim, o nosso trabalho pretende demonstrar a importância da rede social-familiar e religiosa.

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer que mais acomete mulheres no Brasil, sendo cerca de 29% a cada ano e é causado pela multiplicação desordenada de células da mama. Esse processo gera células anormais que se multiplicam, formando um tumor (INCA, 2019b).

O câncer de mama é acompanhado de grande sofrimento psicológico, sendo que a maioria das pessoas acreditam que a forma como elas reagem ao diagnóstico acaba afetando no prognóstico (DOURADO et al. 2018).

O processo de enfrentamento vai depender, na grande maioria, dos recursos sociais e psicológicos do indivíduo (NEME e LIPP, 2010) e conseqüentemente das estratégias utilizadas durante este processo.

A pressão gerada pelos familiares, amigos e profissionais, para que a mulher não perca tempo é vista como um incentivo para a resolução do problema (BERGAMASCO, ANGELO, 2001).

O diagnóstico de câncer de mama tem um grande choque psicossocial nas mulheres e em seus familiares, tendo em vista que em momentos de crise elas procuram se apoiar em pessoas próximas, o que pode garantir um suporte emocional que favoreça um tratamento mais tranquilo (ANGELO e BERGAMASCO, 2001).

Em uma pesquisa realizada por Tavares e Trad (2010), as estratégias utilizadas pela maioria das entrevistadas foram a busca por informações sobre o câncer, busca imediata por tratamento médico e apoio ou suporte de familiares e amigos ou em outras pacientes. Algumas mulheres referiram utilizar a medicina alternativa e o suporte espiritual baseado na fé para manter a esperança durante o processo de enfrentamento do câncer, pois também é associada à aceitação da doença.

A cirurgia, tratamentos coadjuvantes, o medo da recorrência da doença e da morte, mudanças corporais, redução da feminilidade e da sexualidade estão diretamente associados ao desencadeamento de estresse psicossocial e físico (REGO, BARRETO e NASCIMENTO, 2017:72, apud REICH; LESUR; PERDRIZET-CHEVALLIER, 2008).

Segundo Vieira, et al., (2007), em seu artigo intitulado "Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer", o seio é um objeto importante de desejo e satisfação e uma mulher acometida por essa doença justamente neste lugar acaba destruindo um significado de mulher forte, independente e destemida. No Brasil, existe um padrão de beleza estabelecido pela sociedade, possibilitando às mulheres que se encaixam nesse padrão uma chance maior de sucesso em seus respectivos relacionamentos, sexuais e sociais.

Com o tratamento do câncer de mama, algumas mulheres têm alterações corporais, como a retirada da mama, o que gera uma diferença corporal quando comparado às mulheres que não passaram por esse procedimento, trazendo

sentimentos negativos de exclusão por não ser “normal”, abalando o psicológico (LOBO, et al., 2014).

O câncer de mama é visto como uma doença destruidora de uma forma geral, uma vez que a mulher diagnosticada com o câncer dificilmente consegue retomar sua vida como era antes. As sequelas decorrentes do câncer existem, porque há uma modificação na identidade, pois elas se veem e interpretam o mundo de forma diferente após o câncer (VIEIRA, et al., 2007).

Percebemos que, em geral, o câncer de mama provoca inúmeras mudanças na vida dessas mulheres, englobando muitos aspectos como estresse psicológico, social e físico. Entretanto, para a Saúde Coletiva, os principais pontos que justificam esse estudo é o levantamento de políticas públicas que contemplem as necessidades de mulheres e homens acometidos por essa doença. Alguns pontos devem ser analisados para a tomada de decisão. Dentre eles, o tempo no tratamento da doença, as outras formas de tratamentos, a necessidade de suporte administrativo e jurídico no momento do diagnóstico, todas essas pesquisas devem ser realizadas dentro de uma estrutura de atendimento biofísico e de dados epidemiológicos.

Ao mesmo tempo, pesquisas que levantem as informações sociais e econômicas também devem ser consideradas. Nessas pesquisas há a necessidade de verificar a vulnerabilidade a que essas pessoas serão expostas, bem como sua rede sociofamiliar e religiosa, para a possibilidade de diminuição do estresse e para o retorno à normalidade. Todas essas questões fazem parte do arcabouço de pesquisas e de práticas da Saúde Coletiva.

REFERENCIAL TEÓRICO

Na sociedade brasileira o processo de detecção do câncer diante das desigualdades sociais poderá ser difícil e demorado, pois essas desigualdades vão gerar uma dificuldade de acesso a exames e resultados. Diante disso, na grande maioria dos casos geram sequelas nas mulheres podendo afetar de forma permanente suas vidas (MONTAGNER e MONTAGNER, 2011). Segundo Montagner (2011), em sua tese de doutorado intitulada “Mulheres e câncer de mama: experiência e biografia cindidas”, para criar as estratégias para lutar contra sua

enfermidade, as pessoas estabelecem uma relação com o meio social, político e econômico.

Por conta da etiologia questionável, o câncer se torna uma doença crônica para quem sobrevive decorrente da demora para o início do tratamento (MONTAGNER e MONTAGNER, 2011). Segundo Bury (1982), as pessoas acometidas pela doença crônica têm uma fragilidade no equilíbrio entre ver a doença externamente e, ao mesmo tempo, sentir que ela se estende em todos os aspectos da vida.

O comportamento da pessoa que tem uma enfermidade crônica dependerá de mudanças em seu estilo de vida e da necessidade de querer voltar ao cotidiano antes da doença para ter uma vida normal, pois a pessoa que tem uma doença crônica necessita modificar o cotidiano. As adaptações podem, mesmo em episódios crônicos da doença, deixarem o enfermo mais preparado para o processo de tratamento (BURY, 1982)

O enfrentamento de uma enfermidade crônica passa por uma ruptura intitulada “ruptura biográfica” e é dividida em três fases. Na primeira fase há uma interrupção nas crenças e comportamentos do cotidiano, envolvendo aspectos de maneira inconsciente e a procura por ajuda. Na segunda fase o enfermo passa a repensar sua biografia e auto imagem onde será refletida sua identidade. A última fase é marcada por uma resposta a essa ruptura que está relacionada à movimentação de recursos diante da situação e um reajuste da vida (MONTAGNER e MONTAGNER, 2011, *apud* Bury, 1997).

Segundo Montagner e Montagner (2011), ao receber o diagnóstico, a ruptura biográfica é mais significativa e faz com que a dimensão negativa que o câncer tem tome conta da vida das mulheres acarretando muitas vezes o peso na consciência, fazendo-as imaginar que foi acometida pelo câncer por culpa própria, o que os autores intitulam de “*mea culpa*”, uma maneira de sentir que merecem a dor e o sofrimento advindo de determinações biológicas e sociais. A mulher diagnosticada com câncer de mama sofre diversos danos durante a ruptura, como a perda de amigos, do emprego, da própria rotina diária, mesmo que ainda assim consiga estabelecer novos vínculos e uma nova perspectiva de vida.

A explicação para a demora em procurar um profissional da saúde também está ligada ao fator econômico. A grande maioria não tem disponibilidade para

seguir cronogramas estabelecidos pelo Sistema de Saúde e a solução para resolução desta dificuldade é abrir mão totalmente de suas atividades diárias, o que pode acarretar perdas financeiras para conseguirem organizar esses horários (MONTAGNER e MONTAGNER, 2011).

As ações realizadas pelas pessoas diante de uma enfermidade são denominadas “estratégias” e resultam de aspectos empíricos e práticos que irão gerenciar os problemas que estão envolvidos em sua condição, isto com objetivo de organizar a vida de uma forma diferente, dando um novo sentido para seguir (MONTAGNER e MONTAGNER, 2011).

A partir das narrativas das mulheres na tese de doutorado de Montagner (2010) foram indicados marcos de momentos no tratamento do câncer: Esses momentos foram consolidados em categorias construídas, sintetizadas e agrupadas de acordo com a análise da história pessoal, da experiência com a enfermidade e das estratégias no enfrentamento. Estes momentos foram:

- 1 - A descoberta do caroço;
- 2 - A procura do médico;
- 3 - O diagnóstico;
- 4 - Exames e cirurgia;
- 5 - Quimioterapia e radioterapia;
- 6 - Cura;
- 7 - Metástases;
- 8 - Morte.

Entretanto, a partir da análise do conceito de ruptura biográfica de Bury, esses momentos foram sistematizados em três dimensões ou categorias: a descoberta de alguma anormalidade em seus seios até a procura de um diagnóstico; o diagnóstico e tratamento biomédico e, ao final, as consequências desse tratamento para sua vida cotidiana.

A partir desses momentos e categorias, os estudos sobre o câncer de mama podem ser analisados sob as perspectivas das próprias mulheres que experienciaram essa enfermidade e que fizeram desses momentos pontos estratégicos.

OBJETIVO GERAL

A pesquisa tem como objetivo identificar as estratégias e experiências de mulheres com câncer de mama, através de uma revisão integrativa.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar se há necessidade de suporte e apoio social, religioso e econômico;
- Verificar outras formas de tratamento;
- Identificar se houve ruptura da normalidade;
- Analisar qual a reação ao diagnóstico e tratamento;
- Verificar se a feminilidade é afetada;
- Identificar quais são as estratégias utilizadas por mulheres com câncer de mama a partir de uma pesquisa bibliográfica;
- Identificar quais são as experiências utilizadas por mulheres com câncer de mama a partir da leitura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo que teve por objetivo central identificar quais são as experiências e estratégias de mulheres com câncer de mama no Brasil. Optou-se por utilizar o método de revisão integrativa da literatura, pois segundo MENDES, SILVEIRA E GALVÃO (2008), a revisão integrativa:

é um método de pesquisa que permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis do tema investigado, sendo o seu produto final o estado atual do conhecimento do tema investigado.

Souza, Silva e Carvalho (2010), relatam em seu estudo que a revisão integrativa identifica, analisa e sintetiza os resultados dos estudos de modo a contribuir para a qualidade dos cuidados aos pacientes. Destacam também as 6 fases de construção de uma revisão integrativa, sendo elas: elaboração da pergunta norteadora; busca ou amostragem da literatura; coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa, as quais vão ser a base para esse estudo.

Conforme as fases descritas pelos autores, inicialmente elaboramos a pergunta norteadora: "Quais são as estratégias e as experiências de mulheres com o câncer de mama?"

Na segunda fase (busca ou amostragem da literatura) foi realizada inicialmente uma pesquisa bibliográfica utilizando a base de dados SciELO (todos os anos), entre os dias 15 e 18 de maio em busca de artigos que tratassem sobre o tema. Em busca das estratégias, foi realizada uma pesquisa inicial utilizando os seguintes descritores: “estratégias” and “mulheres” and “câncer de mama” com objetivo de encontrar artigos que tivessem informações sobre as estratégias utilizadas por mulheres com câncer de mama. A segunda pesquisa utilizando o banco de dados SciELO (todos os anos), foi realizada com os descritores “Experiências” and “Mulheres” and “Câncer de mama” buscando as experiências vividas por mulheres que passaram pelo câncer de mama.

A terceira fase foi constituída pela coleta de dados. Na primeira pesquisa, referente às estratégias, foram encontrados 48 artigos e na segunda, relacionada às experiências, resultaram em 19 estudos, sendo 67 artigos no total. Feito isso, foram examinados os critérios de exclusão e inclusão.

Como critério de exclusão foram retirados os estudos que não estivessem sido feitos no Brasil ou não foram publicados na língua portuguesa, no total de 33 artigos, por falta de afinidade do pesquisador com outros idiomas.

Depois da identificação por meio de títulos e leitura dos resumos, foram retirados 17 artigos que não continham informações de acordo com o objetivo do estudo, sendo elas: artigos que tratassem somente sobre a patologia (4); a realização de exames (1); sobre os sistemas de saúde (1); fatores psicológicos dos profissionais da saúde que trabalham com mulheres mastectomizadas (1); promoção e prevenção do câncer de mama (4); cuidadores e familiares (3); conhecimento das mulheres sobre o câncer de mama (2); e sobre a experiência de um grupo de mulheres não necessariamente com câncer de mama na realização de atividades educativas em saúde (1), totalizando 17.

Os critérios de inclusão seriam artigos científicos, pesquisas realizadas no Brasil, produzidos no idioma português e em todos os anos. Desta forma, após a exclusão dos 17 artigos, alcançamos um total de 16 artigos para compor esse estudo. Vale ressaltar que um artigo está duplicado porque faz parte de ambas as pesquisas, sendo intitulado “Experiências de mulheres em quimioterapia no manejo da fadiga: estratégias de autocuidado”, pois o conteúdo deste estudo trata tanto das experiências quanto das estratégias.

Ainda na terceira fase, após a análise dos artigos, foi realizado um resumo buscando características similares para que pudessem ser agrupados da seguinte

forma: o primeiro grupo seria formado pelos que possuíssem as mesmas estratégias; o segundo grupo que apresentassem as mesmas experiências. Após os agrupamentos poderão ser identificadas quais as estratégias e as experiências utilizadas por mulheres com câncer de mama.

Na quarta fase foi realizada uma análise crítica dos artigos, dividida em duas partes: análise das estratégias e análise das experiências. Assim, poderão ser identificadas quais as estratégias utilizadas e as experiências de mulheres com câncer de mama, de modo a encontrar quais são as similaridades ou a heterogeneidade entre os artigos.

A discussão dos resultados foi realizada por meio da comparação entre os artigos agrupados e o referencial teórico (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

Na sexta e última fase será apresentada a revisão integrativa de forma clara e sucinta acerca de todos os resultados encontrados (SOUZA, SILVA e CARVALHO, 2010).

4. CAPÍTULO II

Este capítulo trará os resultados encontrados na revisão integrativa, separados por dois tópicos. O primeiro tópico abordará sobre os artigos encontrados e utilizados sobre estratégias, e o segundo sobre as experiências. Em ambos os tópicos serão descritos quantos artigos foram encontrados e quantos foram utilizados através de uma descrição e tabelas, além de uma breve síntese do que foi encontrado nos artigos. Após a apresentação dos resultados, eles serão analisados e comparados entre si e com a literatura.

RESULTADOS

Os resultados serão apresentados de modo a delinear quais foram os artigos utilizados para compor esta pesquisa, sendo demonstrados na Tabela 1: Artigos relacionados às estratégias; e na Tabela 2: Artigos relacionados às experiências. Serão ainda definidas quais foram as respectivas estratégias e experiências encontradas, de forma breve, pois no Capítulo 3 haverá maior detalhamento.

As estratégias utilizadas por mulheres que enfrentaram ou enfrentam o câncer de mama

Na primeira pesquisa, no total, foram encontrados 67 artigos, 48 tratavam sobre as estratégias, destes 48, 22 artigos foram produzidos no Brasil e em língua portuguesa. Após a análise e leitura dos resumos desses 22, 13 artigos foram excluídos por não se encaixar com o objetivo do estudo, pois:

3 artigos tratavam sobre linfedema, decorrente do câncer de mama;

1 artigo falava sobre o sistema de informações em saúde;

2 sobre diretrizes para detecção precoce;

1 sobre apoio social aos cuidadores de mulheres com câncer de mama em quimioterapia;

1 por se tratar do tratamento da neutropenia em mulheres com câncer de mama durante a quimioterapia;

1 relata a respeito do conhecimento das mulheres entre 40 e 69 anos sobre os fatores de risco para o câncer de mama;

1 trata de uma intervenção pedagógica nas Unidades Básicas de Saúde;

1 sobre a não realização do exame clínico das mamas e da mamografia e

1 por se tratar do conhecimento de mulheres sobre o câncer de mama e de colo de útero.

1 sobre de desafios da família associados a cuidados de mulheres com câncer de mama

Sendo assim, foram analisados 9 artigos que serão demonstrados na tabela 1.

Título	Ano	Autores	Objetivo
O processo de reconstrução da mama de mulheres com câncer de mama: um modelo teórico.	2019	VOLKMER, Cilene et al.	Construir um modelo teórico sobre a experiência e significado do processo de reconstrução mamária da mulher com câncer de mama.
Experiências de mulheres em quimioterapia no manejo da fadiga: estratégias de autocuidado	2019	CUNHA, Nayara Ferreira et al.	A fim de compreender as experiências de mulheres com câncer de mama no manejo da fadiga decorrente da quimioterapia com o uso de estratégias não farmacológicas.
Ansiedade e enfrentamento em mulheres com câncer de mama em quimioterapia.	2017	SILVA, Araceli Vicente da; ZANDONADE, Eliana; AMORIM, Maria Helena Costa.	Identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas por mulheres com câncer de mama em quimioterapia e verificar a associação com o perfil de ansiedade apresentado por elas.
Qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama comparada à de mulheres saudáveis.	2012	KLUTHCOVSKY, Ana Claudia Garabeli Cavalli; URBANETZ, Almir Antonio Lara	Avaliar a qualidade de vida em mulheres sobreviventes de câncer de mama e comparar com mulheres saudáveis pareadas por idade.
Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizada.	2012	CESNIK, Vanessa Monteiro; SANTOS, Manoel Antônio dos.	O objetivo do estudo é analisar a produção científica dedicada à sexualidade da mulher com câncer de mama após a mastectomia, com foco na interferência dos desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos sobre sua vida sexual.
Estratégias de enfrentamento e relação com condições sociodemográficas de mulheres com câncer de mama.	2012	LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al.	Examinar a relação entre as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres com câncer de mama em uso de tamoxifeno e as condições sociodemográficas.
Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas.	2010	TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim.	Este estudo pretendeu conhecer e analisar estratégias de enfrentamento do câncer de mama desenvolvidas por famílias que têm entre seus membros mulheres com esta doença.
Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: negociações e desafios do câncer de mama.	2009	SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos; SOUZA, Laura Vilela	O presente artigo investiga as experiências de mulheres mastectomizadas tais como estas se apresentam em seus discursos sobre a vivência do câncer de mama, bem como suas estratégias de negociação dos desafios da doença.
A prática do auto-exame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças.	1999	DE GONÇALVES MENDONÇA, Suy-Mey C.; DIAS, Mardonio Rique.	Investigar as crenças modais salientes desse estrato populacional, desprovido de informações claras e serviços de saúde efetivos, através de um levantamento em uma amostra de 40 mulheres entrevistadas em ambulatórios públicos de João Pessoa (PB).

Tabela 1: artigos utilizados sobre as estratégias de mulheres que enfrentaram ou enfrentam o câncer de mama.

De maneira geral, a estratégia que mais apareceu foi a religião, as mulheres se apegam na fé e assim se encorajam, automaticamente deixando-as mais confiantes em relação ao tratamento.

Além da religião, muitas mulheres optam por grupos de apoio, procurando as mesmas vivências com outras mulheres que têm ou tiveram câncer de mama, assim como a busca por assistência médica especializada, o foco no problema, ou seja, na doença e na emoção.

Como o tratamento da quimioterapia é intenso e exaustivo, algumas mulheres criaram suas próprias estratégias para o alívio dos sintomas pós sessão, que são: descanso, conservação da energia corporal e cuidados com os alimentos.

As experiências de mulheres que enfrentaram o câncer de mama

Na segunda pesquisa, buscando as experiências, dos 67 artigos foram encontrados 19 que tratavam sobre as experiências, sendo 11 produzidos no Brasil em língua portuguesa. Durante a leitura e análise dos resumos desses 11 artigos, 4 foram excluídos:

1 porque tratava das experiências dos maridos em relação a mulher com câncer de mama;

1 sobre a experiência de um grupo de mulheres não necessariamente com câncer de mama na realização de atividades educativas em saúde;

1 por conter as estratégias, desta forma foi utilizado para compor outra parte deste estudo;

1 por se tratar dos fatores psicológicos que levaram a escolha dos profissionais de saúde a trabalharem com pacientes mastectomizadas.

Desta forma, foram analisados 7 artigos (tabela 2) para compor essa parte do estudo, sendo que um deles compôs também a pesquisa sobre as estratégias.

Título	Ano	Autores	Objetivo
Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama.	2018	MELO, Myllena Cândida de; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto.	Analisar o papel e natureza de suporte oferecido pelas comunidades virtuais às portadoras de câncer de mama.
Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama.	2008	PINHEIRO, Cleoneide Paulo Oliveira et al.	Compreender o significado dos grupos de apoio na vida de mulheres com câncer de mama.
Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama.	2007	VEIRA, Carolina Pasquote; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; SHIMO, Antonieta Keiko Kakuda.	Identificar os sentimentos e as experiências relacionados ao câncer de mama torna-se importante para que as pessoas de seu convívio social compreendam essa etapa da vida da mulher.
Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio.	2012	MENEZES, Natália Nogueira Teixeira de; SCHULZ, Vera Lucia; PERES, Rodrigo Sanches	Analisar o impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama a partir dos relatos apresentados espontaneamente por mulheres acometidas pela doença
Construindo o significado da recorrência da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama	2011	ALMEIDA, A. M. et al.	Identificar como as mulheres constroem o significado da possibilidade da recorrência do câncer de mama a partir das suas experiências.
Grupo de reabilitação: benefícios e barreiras sob a ótica de mulheres com câncer de mama.	2017	DE LOYOLA, Edilaine Assunção Caetano et al.	Analisar as percepções de mulheres com câncer de mama sobre os benefícios e as barreiras para a participação em grupos de reabilitação.
A prática do auto-exame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças.	1999	DE GONÇALVES MENDONÇA, Suy-Mey C.; DIAS, MardonioRique.	Investigar as crenças modais salientes desse estrato populacional, desprovido de informações claras e serviços de saúde efetivos, através de um levantamento em uma amostra de 40 mulheres entrevistadas em ambulatórios públicos de João Pessoa (PB).

Tabela 2: artigos utilizados sobre as experiências vividas por mulheres que enfrentaram ou enfrentam o câncer de mama.

As experiências descritas nos artigos analisados foram:

- Passam por um impacto psicológico significativo, bem como físico gerado pelo desconforto da quimioterapia;
- Há convivência com sentimentos negativos;
- Muitas criam estratégias de autocuidado;
- Em grande parte, participam de grupos de apoio, podendo ser virtual ou presencial;
- Por fim, muitas convivem com o medo da recorrência do câncer.

Observou-se durante essas pesquisas a escassez de estudos relacionados às vivências de mulheres que enfrentaram ou ainda enfrentam o câncer de mama, o que demonstra a relevância de estudar o tema escolhido.

Categorização dos autores

Foi realizada uma análise da quantidade de publicações de cada autor sobre a temática e também sobre o câncer de mama em geral, com isso será possível observar, de maneira quantitativa, o quanto o tema é explorado pelos autores que compõem as publicações selecionadas para este estudo.

Os dados foram extraídos pela plataforma *Lattes*, quando não encontrados nesta plataforma, foi utilizado o site www.escavador.com. Através dessa pesquisa foram considerados os artigos completos publicados, sendo excluídos os que estavam duplicados. Não foi possível encontrar informações sobre o currículo de alguns autores, desta forma foram considerados apenas os estudos que eles realizaram que estão incluídos na revisão bibliográfica.

Ao terminar a contabilização foi observado que diversos autores possuem mais publicações que tratam sobre as estratégias e experiências de mulheres com câncer de mama, porém tais estudos não foram encontrados durante a pesquisa bibliográfica por conta dos descritores escolhidos, bem como a publicação em outra base de dados. Além disso, há inúmeras pesquisas sobre o câncer de mama de forma geral e, quando comparamos à quantidade relacionada ao tema, a quantidade é muito maior.

Autores	№ de publicações relacionadas ao tema	Publicações relacionadas ao câncer de mama em geral
Alacoque Lorenzini Erdmann	1	0
Almir Antonio Lara urbanetz	1	0
Ana Claudia Garabeli Cavalli Kluthcovsky	3	1
Ana Fátima Carvalho Fernandes	6	7
Ana Izabel Jatobá de Souza	1	0
Ana Maria de Almeida	9	39
Anna Cláudia Yokoyama dos Anjos	8	5
Antonieta Keiko Kakuda Shimo	2	3
Araceli Vicente da Silva	1	0
Cândida Caniçali Primo	2	3
Carolina Pasquote Vieira	1	0
Cilene Volkmer	1	1
Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro	8	2
Denise silveira de Castro	1	4
Edilaine Assunção Caetano de Loyola	1	11
Eliana Zandonade	10	9
Evanguelia Kotzias Atherino dos Santos	1	1
Fabiana Flores Sperandio	5	11
Fabio Scorsolini-Comin	1	1
Felipe de Souza Areco	1	1
Franciéle Marabotti Costa Leite	3	7
Jeane Saskya Campos Tavares	1	2
José Luis Guedes dos Santos	1	0
Laura Vilela Souza	1	0
Leny Alves Bomfim Trad	1	2
Leonardo Toshiaki Borges Yoshimochi	1	0
Manoel Antônio dos Santos	5	15
Mardonio Rique Dias	1	0
Maria Antonieta Spino Prado	1	15
Maria Helena Baena de Moraes Lopes	1	0
Maria Helena Costa Amorim	9	22
Maria José Clapis	4	3
Mariana Lopes Borges	1	2
Marislei Sanches Panobianco	6	34
Marli Vilela Mamede	3	21
Myllena Cândida de Melo	1	0
Natália Nogueira Teixeira de Menezes	1	0
Nayara Ferreira Cunha	2	1
Paola Alexandria Pinto de Magalhães	1	5
Paula Carolina Bejo Wolkers	1	0
Paulo Roberto Vasconcellos-Silva	1	2
Raimunda Magalhães da Silva	27	3
Rodrigo Sanches Peres	1	8
Rosimár Alves Querino	1	0
Suy-Mey C. de Gonçalves Mendonça	1	9
Vanessa Monteiro Cesnik	1	3
Vera Lucia Schulz	1	0

Tabela 3: demonstrativo do número de publicações dos autores sobre as estratégias e experiências, e de publicações relacionadas ao câncer de mama em geral.

5. Capítulo III

Neste capítulo serão descritos cada um dos artigos que foram utilizados nesta pesquisa, a fim de demonstrar quais foram as pesquisas realizadas bem como seus resultados. E, por fim, serão apresentadas as considerações finais demonstrando a importância das estratégias e das experiências vividas por essas mulheres, mostrando também um caminho para futuras mulheres acometidas pelo câncer seguirem após o diagnóstico.

DISCUSSÃO

Artigos utilizados para verificar quais são as experiências vividas por mulheres com câncer de mama

O primeiro estudo a ser descrito é denominado “O processo de reconstrução mamária da mulher com câncer de mama: um modelo teórico” escrito por VOLKMER, Cilene et al. O referencial teórico foi baseado no método na Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). A pesquisa é qualitativa e foi realizada no consultório da pesquisadora localizada em Florianópolis-SC, com coleta de dados de abril a outubro de 2015 (e publicada em 2019), contendo amostra teórica com 31 participantes, sendo 21 mulheres e 10 profissionais da saúde. Teve por objetivo construir um modelo teórico sobre a experiência e significado do processo de reconstrução mamária da mulher com câncer de mama. O estudo trouxe a vivência do processo de reconstrução mamária, demonstrando que as mulheres com câncer de mama passam por dificuldades, passam a valorizar a vida e a si, a ser mais tolerante e dão mais valor a coisas que não são materiais, encarando a vida com coragem e fé. Por fim, é descrito que pesquisas de modelos teóricos incrementam o ensino e a ciência, melhorando a assistência na área da saúde da mulher.

A segunda pesquisa com o título “Experiências de manejo da fadiga de mulheres em quimioterapia: estratégias de autocuidado” (utilizado em experiências e estratégias) foi escrita pelos autores CUNHA, Nayara Ferreira et al. Teve como referencial teórico a teórica sobre a antropologia médica e estratégias do método etnográfico de coleta de dados, pois permitem ao pesquisador sair de sua cultura, posicionar-se internamente no contexto da experiência em locais estratégicos para melhor compreender o mundo simbólico de seu objeto estudado. Foi um estudo explicativo, qualitativo, realizado com mulheres com câncer de mama nos estágios I e II, com fadiga relacionada à quimioterapia intravenosa, realizando no máximo o terceiro ciclo esperado e que utilizaram estratégias não farmacológicas para buscar alívio da reação adversa. Buscou-se compreender as vivências de mulheres com câncer de mama no manejo da fadiga por quimioterapia com o uso de estratégias não farmacológicas. A coleta foi realizada entre junho de 2015 e julho de 2016 no ambulatório de oncologia e no domicílio, variando de acordo com as participantes, sempre em lugar privado. Foi publicada no ano de 2019 e concluiu que ao vivenciar a experiência da fadiga, as mulheres estabeleceram estratégias de autocuidado a fim de aliviar os sintomas das reações sofridas em decorrência do tratamento, de retomar as condições normais essenciais à vida, saúde e bem-estar, que podem ser

compreendidas com a abordagem compreensiva-interpretativa do processo saúde-doença-cuidado, a partir da antropologia médica.

O terceiro estudo intitulado “Ansiedade e o enfrentamento de mulheres com câncer de mama em quimioterapia”, foi escrito por SILVA, Araceli Vicente da; ZANDONADE, Eliana; AMORIM, Maria Helena Costa. Trata-se de um estudo de corte transversal do tipo analítico desenvolvido no setor de quimioterapia do ambulatório Ylza Bianco, localizado no município de Vitória, no Espírito Santo. O objetivo do estudo foi identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas por mulheres com câncer de mama em quimioterapia e verificar a associação com o perfil de ansiedade por elas apresentado, sendo composto por mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico de câncer de mama e que estavam realizando tratamento quimioterápico endovenoso prévio, adjuvante ou paliativo, sendo excluídas da amostra as pacientes que apresentassem algum tipo de psicose, deficiência mental ou déficit auditivo ou de linguagem que pudesse prejudicar a entrevista com a pesquisadora. Foi observado que a estratégia de enfrentamento eleita pelas mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico tem relação direta com o seu estado e traço de ansiedade.

A quarta pesquisa com o título: “Qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama comparada à de mulheres saudáveis”, escrita por KLUTHCOVSKY, Ana Cláudia Garabeli Cavalli; URBANETZ, Almir Antonio Lara, trata-se de um estudo transversal, que envolveu pacientes sobreviventes de câncer de mama um ano ou mais após o diagnóstico, comparadas com mulheres saudáveis pareadas por idade, com objetivo de avaliar a qualidade de vida comparando um grupo com o outro, optando por pacientes com um ano ou mais após o diagnóstico porque espera-se que os efeitos colaterais agudos causados pelo tratamento já tenham, provavelmente, diminuído. As pacientes sobreviventes de câncer de mama foram selecionadas entre pacientes consecutivamente atendidas em ambulatórios do Hospital Erasto Gaertner (especialista no tratamento de câncer) e do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil (hospital de ensino terciário) Os resultados apresentados neste estudo parecem retratar um quadro pessimista sobre a qualidade de vida das pacientes sobreviventes, podendo indicar que apesar dos avanços no tratamento do câncer, com melhora do tempo de sobrevida e com a gratuidade do tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde, muitos aspectos da qualidade de vida estão prejudicados mesmo anos após o diagnóstico. Pesquisas futuras poderiam avaliar a qualidade de vida em comparação

com outros grupos de mulheres, o que possibilitaria melhor compreensão sobre a evolução do câncer de mama, os efeitos do diagnóstico e do tratamento na vida das pacientes, e também no tempo de sobrevida livre da doença.

A quinta pesquisa intitulada “Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizada” escrito por CESNIK, Vanessa Monteiro; SANTOS, Manoel Antônio dos. Foi uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo analisar a produção científica dedicada à sexualidade da mulher com câncer de mama após a mastectomia, com foco na interferência dos desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos sobre sua vida sexual, nos primeiros meses após a cirurgia mamária, quando comparado ao período anterior à doença. As mulheres submetidas à mastectomia relataram maiores escores de dificuldade com lubrificação vaginal do que as submetidas à cirurgia conservadora. Em outra investigação observou-se que, considerando os diversos tratamentos para o câncer de mama, 37% das mulheres entrevistadas vivenciam secura vaginal e 24% relataram que sentiam dor durante as relações sexuais, sendo assim a quimioterapia causa efeitos negativos na vida sexual do casal. Conclui-se que o impacto do tratamento do câncer de mama ainda é pouco explorado mesmo sendo bastante evidenciado por profissionais de saúde, bem como escassez de estudos que tratam sobre o tema, revelando a necessidade de mais estudos sobre o assunto.

A sexta pesquisa com título “Estratégias de enfrentamento e relação com condições sociodemográficas de mulheres com câncer de mama”, escrita por LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al., trata-se de um estudo descritivo, transversal, na abordagem quantitativa, com objetivo de examinar a relação entre as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres com câncer de mama em uso de tamoxifeno e as condições sociodemográficas. Foi realizada com mulheres que tiveram o diagnóstico do câncer de mama e que estivessem usando tamoxifeno, usuárias do ambulatório Ylza Bianco, pertencente ao Hospital Santa Rita de Cássia, no Município de Vitória/ES. No entanto, as estratégias de enfrentamento com foco na religião e no problema são mais empregadas. Como limitação deste estudo, destaca-se a realização de uma análise apenas quantitativa, que não possibilitou a identificação de outras modalidades de enfrentamento que não foram contempladas no instrumento utilizado. Ressalta-se, ainda, que mais estudos devem ser realizados, a fim de investigar as estratégias de enfrentamento adotadas pela mulher com câncer de mama nas diferentes fases da doença.

O sétimo estudo intitulado “Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas” foi escrito pelos autores TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim. Para análise destas estratégias, utilizou-se o modelo transacional proposto por Lazarus e Folkman, que caracteriza o enfrentamento como um processo constante que envolve mudanças cognitivas e comportamentais, no qual os indivíduos lidam com as exigências (internas ou externas) avaliadas como estressantes em sua relação ao ambiente. O estudo foi de abordagem qualitativa com objetivo de conhecer e analisar estratégias de enfrentamento do câncer de mama desenvolvidas por famílias que têm entre seus membros mulheres com esta doença. Os participantes da pesquisa foram famílias de pacientes atendidos no Hospital Aristides Maltez (HAM), uma instituição filantrópica, centro de referência em assistência médica, pesquisa e ensino em oncologia, em Salvador (BA), procurando pacientes com diferentes perfis de evolução, tempo de doença, estrutura familiar e funcionamento social. As estratégias adotadas pelas pacientes e por seus familiares revelam-se diversas e, por vezes, contrastantes. A maioria dos familiares (de procriação) tende a omitir ações que considerem perigosas para a paciente e empenham-se em negar o câncer. Já os membros das famílias de origem parecem incentivar e concordar com as estratégias das pacientes. Entre as pacientes entrevistadas, as principais estratégias observadas foram à busca de informações sobre o câncer de mama e de apoio ou suporte social na família de origem ou junto a outras pacientes, bem como a procura imediata por assistência médica especializada; esta última, referida por todas as pacientes. O sofrimento, que ameaça a unidade e integridade da pessoa, foi identificado como principal responsável por inibir ou comprometer a participação dos familiares em atividades sociais e produtivas. Particularmente, foi identificada entre as possíveis causas deste sofrimento a convivência com a incerteza, que é uma das principais dificuldades encontradas por mulheres que sobrevivem ao câncer de mama e seus cuidadores. Além desta, outra importante causa de sofrimento que se destacou nos relatos foram as alterações na sexualidade e identidade das pacientes.

A oitava pesquisa intitulada “Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: negociações e desafios do câncer de mama” foi escrita pelos autores SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos; SOUZA, Laura Vilela. Estudo de abordagem qualitativa apoiado no referencial teórico histórico-cultural, a partir dos trabalhos de Bakhtin (1997, 2002), especialmente das noções

de dialogismo e polifonia. O objetivo do estudo foi investigar as experiências de mulheres mastectomizadas, tais como estas se presentificam em seus discursos sobre a vivência do câncer de mama, bem como suas estratégias de negociação dos desafios da doença. Participaram do estudo 67 mulheres mastectomizadas atendidas pelo REMA. Os resultados evidenciaram que as mulheres encontram seus próprios modos de conviver com os desafios do câncer de mama. Essas diferenças produzem modos distintos de estar doente, suscitando diferentes estratégias para negociar a contingência humana envolvida no processo de adoecer.

A nona e última pesquisa, relativa às estratégias, foi “A prática do autoexame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças”, tem como autores: DE GONÇALVES MENDONÇA, Suy-Mey C.; DIAS, Mardonio Rique. Teve como método a abordagem qualitativa, com objetivo de investigar as crenças modais salientes desse estrato populacional, desprovido de informações claras e serviços de saúde efetivos, através de um levantamento em uma amostra de 40 mulheres entrevistadas, usuárias de um ambulatório do Sistema Único de Saúde (SUS), localizado em João Pessoa (PB). Teve como resultado que o baixo índice de prática do autoexame da mama nas mulheres está associado às crenças comportamentais e normativas que permeiam o universo cognitivo dessas mulheres e dificultam sua realização. Foi constatado também que a falta de informação, o não-incentivo dos profissionais de saúde e a percepção negativa da doença, contribuem para o surgimento e permanência dessas crenças. Os conteúdos encontrados servirão de indicadores para futuras campanhas preventivas do câncer de mama e à prática do autoexame.

Artigos utilizadas para verificar quais são as experiências de mulheres com câncer de mama

O primeiro artigo foi “Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama”, escrito pelos autores MELO, Myllena Cândida de; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, com o objetivo de analisar o papel e natureza de suporte oferecido pelas comunidades virtuais às portadoras de câncer de mama. O público-alvo foram os primeiros cinco grupos de câncer de mama no ranqueamento do Netvizz, um aplicativo do Facebook capaz de extrair dados abertos de diferentes seções da plataforma, como grupos e páginas para fins de pesquisa, identificados através de palavras-chave em seus nomes ou descrições. Os dados foram coletados

no ano de 2016 e publicados em 2018. Os espaços virtuais permitem a interação de indivíduos com problema de saúde similares, a fim de compartilharem suas experiências e se apoiarem mutuamente, com reflexões sobre seu processo saúde-doença, que nem sempre são alcançáveis nos consultórios pelos profissionais de saúde. Foi possível observar que as significações das informações compartilhadas são complexas, mas sua compreensão pode contribuir para a realização de práticas de cuidado não só de cunho biológico e tecnicista, mas sim numa assistência holística, integral e efetiva.

O segundo artigo denominado “Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama”, escrito pelos autores PINHEIRO, Cleoneide Paulo Oliveira et al., foi descritivo com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi compreender o significado dos grupos de apoio na vida de mulheres com câncer de mama. Participaram do estudo 30 mulheres, mastectomizadas por câncer de mama, atendidas nos seis grupos de apoio existentes na cidade de Fortaleza/CE. Os resultados deste estudo permitiram compreender que, para aquelas mulheres que participam de grupos de apoio à mastectomia, os grupos são de fundamental importância na socialização das participantes, porque possibilitam às mulheres a troca de experiências, oferecem apoio social, favorecem a informações e orientações sobre a doença e seus tratamentos, desenvolvimento de atividades de lazer, melhora da autoestima, autoimagem e comunicação interpessoal. Essa troca de experiências com outras pessoas que passam por problemas semelhantes permite que percebam que não estão sozinhas nesse percurso.

A terceira pesquisa intitulada “Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama” foi escrita pelos autores VIEIRA, Carolina Pasquote; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes; SHIMO, Antonieta KeikoKakuda. Trata-se de uma revisão da literatura em busca de artigos dos últimos cinco anos (baseada no ano de publicação - 2007) que tratassem sobre os aspectos emocionais e sociais que envolvem desde a descoberta do câncer de mama até a possível vivência da mastectomia. O objetivo da pesquisa foi identificar os sentimentos e as experiências relacionados ao câncer de mama, pois torna-se importante para que as pessoas de seu convívio social compreendam essa etapa da vida da mulher. Observou-se que há, na literatura nacional e internacional, uma quantidade vasta de artigos científicos publicados a respeito do câncer de mama, mas a abordagem emocional e os aspectos sociais envolvidos neste processo, são menos frequentes e mais difíceis de serem encontrados. O tratamento do câncer nas mulheres precisa ser encarado

de forma positiva, sendo necessário que as representações envolvidas sejam reformuladas, de forma que ao se defrontar com a doença, a mulher consiga compreender que existem tratamentos eficazes para isto, e que pode ter qualidade de vida satisfatória. Um fator que pode também contribuir para a redução de alguns sentimentos que podem vir a ser experienciados pela mulher é a forma como a notícia do câncer é dada pelos profissionais que a atendem, e qual é o tipo de relacionamento estabelecido com ele.

O quarto artigo, denominado “Fadiga experiências de gestão de mulheres submetidas a quimioterapia: estratégias de autocuidado” foi utilizado em ambas as partes das pesquisas, dessa forma foi descrito mais acima, no tópico sobre estratégias.

O quinto artigo, chamado “Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio” foi escrito pelos autores MENEZES, Natália Nogueira Teixeira de; SCHULZ, Vera Lucia; PERES, Rodrigo Sanches. Optou-se por utilizar no presente estudo a análise temática de conteúdo proposta por Bardin (1979/1970), a qual se destaca como uma das principais técnicas de análise de dados no âmbito das pesquisas qualitativas. Trata-se, conforme Minayo (1992), de uma ferramenta metodológica capaz de subsidiar a identificação de significados latentes imperceptíveis no conteúdo manifesto de uma mensagem a partir do desenvolvimento de inferências e deduções. O objetivo da pesquisa foi analisar o impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama a partir dos relatos apresentados espontaneamente por mulheres acometidas pela doença durante as sessões de um grupo de apoio. Participaram da pesquisa 93 mulheres acometidas pelo câncer, em 18 sessões do grupo de apoio, algumas em diversas sessões e outras em apenas uma. Foram colhidos 79 relatos, que demonstraram que o diagnóstico do câncer de mama causa importante impacto psicológico, podendo causar surpresa, tensão e demonstrar aceitação e força, procurando tentativas de explicação, redefinindo relacionamentos e intensificando o recurso à religiosidade. Além disso, o contexto grupal representa uma fonte de dados extremamente rica e pouco explorada para a compreensão dos aspectos psicológicos do câncer de mama.

O sexto estudo intitulado “Construindo o significado da recorrência da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama” foi escrito pelos autores ALMEIDA, A. M. et al. O objetivo foi identificar como as mulheres com câncer de mama

constroem o significado da possibilidade de recorrência, a partir de sua própria experiência. Participaram da pesquisa as mulheres que já tivessem terminado o tratamento do câncer de mama e que, preferencialmente, estivessem num período próximo à realização dos exames de controle da doença, ou seja, as que se encontrassem na fase de controle ambulatorial. O estudo ocorreu no Núcleo de Ensino, Pesquisa e Assistência na Reabilitação de Mulheres Mastectomizadas - REMA, da Universidade de São Paulo, no período de dezembro de 1996 a fevereiro de 1997. Teve como resultados que viver com uma doença estigmatizante, vivenciando sentimentos negativos e enfrentando preconceitos significou que essas mulheres se deparam, constantemente, com incertezas e possibilidades da recorrência da doença, momento em que são importantes os profissionais de saúde, especialmente das enfermeiras, por entenderem como as mulheres percebem a causa e o significado do câncer de mama e suas formas de enfrentamento, com o fim de ajudá-las a explorar seus sentimentos, expectativas e estratégias de ajustamento. Ainda é fundamental que compreendam as consequências de como devem viver com a incerteza da doença e como devem-se adaptar às novas formas de ser no mundo condicional, do qual têm consciência, e que não as impede de viverem e viverem bem. É um processo de construção que não ocorre de forma linear, porque envolve um ir e vir. Da mesma forma, a trajetória da doença varia de uma mulher para outra, pelas especificidades de cada uma em relação à doença, ao tratamento e também pela influência do seu contexto sociocultural e familiar.

O sétimo, e último artigo pertencente a esta parte da pesquisa, intitulado “Grupo de reabilitação: benefícios e barreiras sob a ótica de mulheres com câncer de mama” foi escrito por DE LOYOLA, Edilaine Assunção Caetano et al., teve como objetivo analisar as percepções de mulheres com câncer de mama sobre os benefícios e as barreiras para a participação em grupos de reabilitação. O referencial teórico adotado foi o Modelo de Crenças em Saúde (MCS) que busca explicar o comportamento humano em relação à saúde e, em especial, as respostas e comportamentos dos indivíduos aos sintomas, à doença e, particularmente, a adesão às recomendações médicas. Foi um estudo descritivo com abordagem qualitativa realizado com integrantes de um grupo de reabilitação para mulheres com câncer de mama, vinculado a uma universidade pública de Minas Gerais. Os dados foram coletados entre maio e julho de 2011, por meio de entrevistas semiestruturadas e de grupos focais, através de um formulário com duas partes: uma contendo dados pessoais, sociodemográficos e sobre tratamentos das

mulheres (informações extraídas dos prontuários) com a finalidade de caracterizar a amostra; outra possuía questões sobre a percepção dos benefícios e as barreiras para participação em grupos de reabilitação, que foram construídas a partir das dimensões do MCS para nortear tanto as entrevistas semiestruturadas como os grupos focais. Teve como resultados que a percepção dos benefícios da melhora física, o acesso a informações, de envolvimento com os profissionais de saúde e com as demais participantes do grupo influenciou para que o vissem de forma positiva. As principais barreiras pessoais foram os afazeres domésticos e responsabilidades familiares, já institucionais foi a necessidade de mais espaço físico e dias de atendimento. Sendo assim, devem ser observados diversos fatores, não só o comparecimento ao grupo. Faz-se necessário ações que venham a reforçar os aspectos facilitadores que atenuem as barreiras, aproximando as pacientes dos profissionais. Deve ser avaliada a qualidade dos serviços de reabilitação sob o olhar das usuárias para estabelecer metas e definir prioridades, com foco na reabilitação integral, sendo necessária a criação de novos espaços e de equipes multiprofissionais, considerando-se a complexidade da atenção ao paciente oncológico.

A partir das pesquisas realizadas e da análise dos artigos utilizados neste estudo, verificou-se que nem todos os artigos trazem os termos “estratégias” ou “experiências” de forma expressa, mesmo assim continham informações que trouxeram respostas ao objetivo central procurado. Vale ressaltar que muitas vezes as experiências são atreladas às estratégias, porém não se pode dizer que as duas têm a mesma abordagem.

A definição do termo experiências aborda um lado objetivo e um lado subjetivo. O lado objetivo é a tentativa de realizar algo, enquanto o subjetivo é o que fica de lição no decorrer do processo. Desta forma, as experiências são vivências particulares de cada ser humano (AMATUZZI, Mauro Martins. 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho abriu minha mente em relação a saúde da mulher, principalmente as que tiveram câncer de mama. Existem diversas formas de tratamento e não só a medicina curativa, mas também da medicina alternativa e conhecimentos socioculturais, onde em alguns casos essas mulheres acometidas pelo câncer procuram se ajudar trocando conhecimentos e descobertas, através, por exemplo, de grupos de apoio.

A minha escolha de graduação na área da saúde foi por influência da minha mãe que passou por tudo que essas mulheres acima passaram, como o recebimento do diagnóstico, fases do tratamento, incertezas e o vencimento do câncer, conquista que nem todas mulheres conseguem alcançar. Portanto estou realizando um sonho que é deixar algo que possa motivar futuras mulheres que venham a ser diagnosticadas com essa doença e mostrar um lado positivo, mais leve por mais que seja difícil através das circunstâncias.

Estudos mostraram que as mulheres que enfrentam o câncer de mama se tornam mais fortes, pois dão menos importância às coisas materiais e passam a olhar tudo de uma maneira diferente valorizando a vida e a si mesma, encarando os problemas com mais coragem e fé.

Ao decorrer do tratamento, as pacientes passam a criar as suas próprias estratégias com o objetivo de aliviar os sintomas e reações incluídos nesse processo, buscando um possível retorno das condições essenciais à vida, saúde e bem-estar. Além disso, as estratégias para o enfrentamento variam de acordo com o estado em que a paciente se encontra e os traços de ansiedade que possui, sendo que muitos métodos estão relacionados com o foco no problema e na religião. As principais estratégias encontradas foram: busca por informações sobre o câncer de mama; busca de apoio ou suporte social na família; procura imediata por assistência médica.

Participar de grupos de apoio, presenciais ou virtuais, tem uma relevante contribuição relacionada ao compartilhamento de experiências incluídas no curso do tratamento, que muitas vezes não são encontradas nos ambientes hospitalares pelos profissionais de saúde. Desta forma, os grupos de apoio não são restringidos às abordagens voltadas ao biológico, mas envolvem uma assistência holística, integral e efetiva, assim como fornecem apoio social, troca de informações e

orientações sobre a doença e os possíveis tratamentos, fazendo com que percebam que não estão sozinhas nesse percurso.

Passar pelo procedimento da mastectomia pode gerar dificuldade com a lubrificação vaginal, além disso, algumas mulheres relatam secura vaginal e dor durante as relações sexuais. A feminilidade pode ser alterada em decorrência da retirada da mama, e dos problemas identificados relacionados às relações sexuais, dessa forma causa, além de outras questões, uma ruptura importante na sexualidade dessas mulheres.

Há um baixo índice da prática do auto exame, o que pode estar associado às crenças comportamentais e normativas, e também a falta de informação, o não incentivo dos profissionais de saúde e a percepção negativa da doença. Isso revela que as futuras campanhas voltadas ao câncer de mama devem dar uma ênfase maior à prática do auto exame bem como a importância da sua realização.

O recebimento do diagnóstico pode causar um grande impacto psicológico, causando surpresa e tensão, podendo se tornar um momento difícil em que é necessário aceitação e força e a procura pela religiosidade é intensificada. Os sentimentos negativos relacionados ao diagnóstico podem ser reduzidos se os profissionais de saúde que atendem essas mulheres souberem uma forma melhor de dar essa notícia.

Conviver com essa doença pode gerar diversas incertezas, principalmente relacionadas a possibilidade da sua recorrência, e é nesse momento que os profissionais são peça importante, pois podem entender essas mulheres e os significados e as formas de enfrentamento para cada uma delas, buscando ajudá-las a explorar seus sentimentos e estratégias durante todo o processo de saúde-doença. É importante que saibam que a doença não as impede de viverem bem, mesmo que as estratégias e experiências variem de uma mulher para outra, principalmente porque estão inseridas em um meio sociocultural e familiar diversificados, o que modifica a forma como elas sentem a doença.

Através dos artigos que compuseram a pesquisa foi possível destacar que, após o diagnóstico, as mulheres tendem a criar metodologias para enfrentar o tratamento e o câncer em si. Muitas buscam força pela espiritualidade, apoio familiar, medicinas alternativas, a busca imediata pelo tratamento e até em outras mulheres com câncer. Portanto, a dor e o sofrimento causados pela doença podem

ser amenizados através desses métodos utilizados diante das circunstâncias da situação.

Foi possível observar uma escassez de estudos com relação ao tema escolhido, o que foi referido também em artigos utilizados nesta pesquisa. Há poucos estudos que tratam sobre o tema, mesmo assim foi possível observar quais são as estratégias e experiências utilizadas e os aspectos envolvidos em todo o contexto da doença.

Com a conclusão deste trabalho foi relevante estudar o tema, pois no campo da Saúde Coletiva é importante entender as questões relacionadas às diversas enfermidades buscando adequar a assistência à saúde tanto nos ambientes do sistema de saúde quanto na realização de políticas públicas. Desta forma, é importante que o bacharel em Saúde Coletiva tenha conhecimento de tudo que envolve o câncer de mama para fornecer assistência adequada a todas as mulheres que passam por esse tipo de enfermidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, A. M. et al. **Construindo o significado da recorrência da doença: a experiência de mulheres com câncer de mama**, set-out 2001. 2011.
2. AMATUZZI, Mauro Martins. **Experiência**. Memorandum: Memória e História em Psicologia, v. 13, p. 8-15, 2007.
3. Bardin L. **A Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70; 1979.
4. BERGAMASCO, R. B; ANGELO, Margareth. **O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experimentado pela mulher**. Revista brasileira de cancerologia, 2001.
5. BONI, Valdete; QUARESMA, Sílvia Jurema. **Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais**. Em Tese, v. 2, n. 1, p. 68-80, 2005.
6. BURY, Michael. **Doença crônica como ruptura biográfica**. 1982. Tradução, disponível em:
<http://www.tempus.unb.br/index.php/tempus/article/viewFile/963/905>
7. CESNIK, Vanessa Monteiro; SANTOS, Manoel Antônio dos. **Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizada?** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 46, n. 4, p. 1001-1008, 2012.
8. Conselho Regional de Medicina Do Distrito Federal – CRM-DF. **Câncer de mama é a doença que mais mata as mulheres no país**. 2019. Disponível em:
http://www.crmdf.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=21676:2018-10-15-19-40-26&catid=3. Acesso em: 09/10/2019
9. CUNHA, Nayara Ferreira et al. **Fatigue management experiences from women undergoing chemotherapy: self-care strategies**. Escola Anna Nery, v. 23, n. 4, 2019.
10. DE FIGUEIREDO RÊGO, Anne Rafaela; BARRETO, Francisca Adriana; DO NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. **Vivências femininas acerca do câncer de mama**. Revista Interdisciplinar, v. 10, n. 1, p. 71-85, 2017.

11. DE GONÇALVES MENDONÇA, Suy-Mey C.; DIAS, Mardonio Rique. **A prática do auto-exame da mama em mulheres de baixa renda: um estudo de crenças.** Estudos de psicologia, v. 4, n. 1, p. 141-159, 1999.
12. DE OLIVEIRA, Priscila Flávio; QUELUZ, Francine Náthalie Ferraresi Rodrigues. **A espiritualidade no enfrentamento do câncer.** Revista de Psicologia da IMED, v. 8, n. 2, p. 142-155, 2016.
13. DOURADO, Cláudia de Souza et al. **Associação entre eventos de vida pós diagnóstico de câncer de mama e metástase.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 471-480, 2018.
14. Federação brasileira de instituições filantrópicas de apoio a saúde da mama - FEMAMA. **O câncer de mama em números.** Disponível em: <https://www.femama.org.br/2018/br/noticia/o-cancer-de-mama-em-numeros>. Acesso em: 09/09/2019
15. Instituto Nacional do Câncer - INCA. **A situação do câncer de mama no Brasil.** 2019a. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/a_situacao_ca_mama_brasil_2019.pdf. Acesso em: 31/08/2019.
16. Instituto Nacional do Câncer - INCA. **Estimativa 2020 - Síntese de Resultados e Comentários.** Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>. Acesso em: 19/06/2020.
17. Instituto Nacional do Câncer - INCA. **Tipos de Câncer. Câncer de mama.** 2019b. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 30/08/2019.
18. Instituto Oncoguia. **Estadiamento do câncer de mama.** 2016. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estadiamento-do-cancer-de-mama/1394/264/>. Acesso em: 05/10/2019
19. KLUTHCOVSKY, Ana Claudia Garabeli Cavalli; URBANETZ, Almir Antonio Lara. **Qualidade de vida em pacientes sobreviventes de câncer de mama comparada à de mulheres saudáveis.** Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, v. 34, n. 10, p. 453-458, 2012.

20. LEITE, Franciéle Marabotti Costa et al. **Estratégias de enfrentamento e relação com condições sociodemográficas de mulheres com câncer de mama.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 2, p. 211-217, 2012.
21. LÔBO, Sâmya Aguiar et al. **Qualidade de vida em mulheres com neoplasias de mama em quimioterapia.** Acta Paulista de enfermagem, v. 27, n. 6, p. 554-559, 2014.
22. MELO, Myllena Cândida de; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo Roberto. **Uso de comunidades virtuais no suporte a portadoras de câncer de mama.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, p. 3347-3356, 2018.
23. MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto & contexto enfermagem, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.
24. MENEZES, Natália Nogueira Teixeira de; SCHULZ, Vera Lucia; PERES, Rodrigo Sanches. **Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio.** Estudos de Psicologia (Natal), v. 17, n. 2, p. 233-240, 2012.
25. MONTAGNER, MI. **MULHERES E CÂNCER DE MAMA: experiência e biografia cindidas.** Campinas: 2011. Disponível em: http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/313809/1/Montagner_Marialnez_D.pdf
26. MONTAGNER, MI; MONTAGNER, MÂ. **Ruptura biográfica, trajetórias e habitus: a miséria do mundo é um câncer.** Tempus Actas de Saúde Coletiva, v. 5, n. 2, p. 193-216, 2011.
27. NEME, Carmen Maria Bueno; LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Estresse psicológico e enfrentamento em mulheres com e sem câncer.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 26, n. 3, p. 475-483, 2010.
28. PINHEIRO, Cleoneide Paulo Oliveira et al. **Participação em grupo de apoio: experiência de mulheres com câncer de mama.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 16, n. 4, p. 733-738, 2008.

29. RÊGO, Anne Rafaela de Figueiredo; BARRETO, Francisca Adriana; DO NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme. **Vivências femininas acerca do câncer de mama.** Revista Interdisciplinar, v. 10, n. 1, p. 71-85, 2017.
30. SCORSOLINI-COMIN, Fabio; SANTOS, Manoel Antônio dos; SOUZA, Laura Vilela. **Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: negociações e desafios do câncer de mama.** Estudos de Psicologia (Natal), v. 14, n. 1, p. 41-50, 2009.
31. SILVA, Araceli Vicente da; ZANDONADE, Eliana; AMORIM, Maria Helena Costa. **Anxiety and coping in women with breast cancer in chemotherapy.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 25, 2017.
32. TAVARES, Jeane Saskya Campos; TRAD, Leny Alves Bomfim. **Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 1349-1358, 2010.
33. VIEIRA, Carolina Pasquote et al. **Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2007.
34. VOLKMER, Cilene et al. **O processo de reconstrução mamária da mulher com câncer de mama: um modelo teórico.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 28, 2019.