

Percepções e enfrentamentos de mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento

Perceptions and confrontations of women with breast cancer: from diagnosis to treatment

Percepciones y mujeres enfrentamientos con cáncer de mama: tratamiento el diagnóstico

Alenice Aliane Fonseca^{1,*,**}, Aleni Conceição Fonseca de Souza², Bruna Roberta Meira Rios³,
Claudiana Donato Bauman¹, Álvaro Parrela Piris²

RESUMO

Objetivo: Analisar as percepções e enfrentamentos de mulheres com câncer de mama, desde o diagnóstico até o tratamento da doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório, realizado com 15 mulheres diagnosticadas com câncer de mama, participantes do "Projeto Vida Presente" da Universidade Estadual de Montes Claros-Unimontes. Com a intenção de guardar o anonimato das participantes da pesquisa, as mesmas foram convidadas a escolher um pseudônimo, por meio do desígnio de um tipo de flor, onde cada entrevistada passou a ser identificada como a flor nomeada. Para este estudo, foi utilizado entrevistas semiestruturadas que foram gravadas com a anuência das mulheres, e transcritas na íntegra para análise posterior. **Resultado:** A apresentação dos resultados foi dividida em duas etapas: perfilamento das mulheres participantes e a exposição discursiva dos resultados oriundos das percepções das mulheres acerca do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama. A maioria das mulheres investigadas tinha idade entre 36 a 73 anos, eram casadas, com baixa escolaridade e renda. Os resultados permitiram agrupar informações acerca do enfrentamento do diagnóstico, tratamento, consequências do tratamento e do papel do projeto "Vida Presente" nesta fase. **Conclusão:** Evidenciaram-se, por um lado, muitas dificuldades vivenciadas pelas mulheres, como o comprometimento da sua autoimagem e dificuldades do tratamento. Por outro, revelaram sentimentos esperançosos gerados pelo amparo religioso e pelo convívio com outras mulheres no "Projeto vida".

Palavras Chave: Câncer de mama, Percepção, Sentimentos, Diagnóstico.

ABSTRACT

Objective: Analyze the perceptions and confrontations of women with breast cancer from diagnosis to treatment of the disease. **Methodology:** This is a descriptive, exploratory and qualitative study of 15 women diagnosed with breast cancer participants of the project "Vida Presente" (Present Life) from University of Montes Claros. In order to preserve the anonymity of the participants, they were invited to choose a pseudonym, through the design of a type of flower, where each interviewee was identified as the named flower. For this study, we used semi-structured interviews that were recorded with the consent of the women and transcribed in their entirety for later analysis. **Results:** The presentation of the results was divided into two stages: profiling of the women participants and the discursive exposition of the results from the women's perceptions about the diagnosis and treatment of breast cancer. Most of the women surveyed were between 36 and 73 years of age, married, with low schooling and income. The results allowed grouping information about the coping of the diagnosis, treatment, consequences of the treatment and the role of the "Vida Presente" project at this stage. **Conclusion:** On the one hand, many difficulties experienced by women, such as the compromise of their self-image and the difficulties of the treatment were evidenced. On the other hand, they revealed hopeful feelings generated by religious support and by living with other women in Project Life (Present Life).

Keywords: Breast cancer, Perception, Feelings, Diagnosis.

¹ Universidade Estadual de Montes Claros-UNIMONTES;

² Faculdade de Saúde Ibituruna, FASI.

³ Enfermeira, Especialista em Controle de Infecção e Cardiologia.

* alenicealane@gmail.com

**Bolsista de Iniciação Científica, Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, FAPEMIG.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las percepciones y los enfrentamientos de las mujeres con cáncer de mama, desde el diagnóstico hasta el tratamiento de la enfermedad. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo de descriptivo y exploratorio, realizado con 15 mujeres con diagnóstico de cáncer de mama, los participantes de la "Regalo de Vida del Proyecto" en la Universidad Estatal de Claros-Unimontes Montes. Con el fin de mantener el anonimato de los participantes en la investigación, que fueron invitados a elegir un seudónimo, mediante el diseño de un gladiolo, donde cada entrevistado se identificó como la flor llamada. Para este estudio, se utilizó entrevistas semiestructuradas que fueron grabadas con el consentimiento de las mujeres, y transcritas para su posterior análisis. **Resultado:** La presentación de los resultados se divide en dos etapas: perfiles de las mujeres participantes y exposición discursiva de los resultados de las percepciones de las mujeres sobre el diagnóstico y tratamiento del cáncer de mama. La mayoría de las mujeres encuestadas tenían entre 36-73 años estaban casadas, con bajo nivel de educación e ingresos. Los resultados recopilar información sobre cómo lidiar con el diagnóstico, el tratamiento, las consecuencias del tratamiento y el diseño del papel "Regalo de Vida" en esta etapa. **Conclusión:** No hubo, por un lado, muchas dificultades de las mujeres, tales como el compromiso de su propia imagen y las dificultades de tratamiento. Por otro, revelaron sentimientos esperanzadores generados por el apoyo religioso y el contacto con otras mujeres de la "vida útil".

Palabras clave: Cáncer de mama, Percepción, Sentimientos, Diagnóstico.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente de neoplasias no mundo, sendo uma das principais causas de morte de mulheres a nível mundial (OTANI *et al.*, 2015; OLIVA *et al.*, 2013). No Brasil, a estimativa de incidência para o ano de 2016 é de 57.960 novos casos, com um risco estimado de 56 casos para cada 100 mil mulheres (BRASIL, 2016).

Segundo Albarello *et al.* (2012), devido ao seu desenvolvimento anormal, as células da mama se multiplicam repentinamente até formarem um tumor maligno, caracterizando o câncer de mama. Esta neoplasia é considerada de bom prognóstico se diagnosticado e tratado precocemente.

A prevenção primária do câncer de mama tem como principal estratégia de rastreamento a realização periódica de exame clínico e mamográfico, com objetivo de detecção precoce da doença (MENDONÇA, 2009).

O diagnóstico do câncer de mama em estágio inicial possibilita um tratamento mais efetivo e menos agressivo. Entretanto, no Brasil, a maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados, correspondendo a cerca de 60% dos diagnósticos. Em tais condições, observa-se uma diminuição das chances de sobrevivência, comprometimento dos resultados do tratamento e, conseqüentemente, perdas na qualidade de vida das mulheres (BRASIL, 2016; MAKLUF *et al.*, 2006; SINGLETARY e CONNOLLY, 2006).

Por ser considerada uma doença complexa, o câncer de mama gera incertezas sobre sua cura, medo da morte, perda da feminilidade, maternidade e sexualidade, causando impacto na vida das mulheres (ALMEIDA *et al.*, 2015). Ao receber o diagnóstico de câncer, cada pessoa reage de maneiras diferentes, onde depende das características da personalidade, do grau da doença, das variáveis de tratamento e de fatores ambientais (ALBARELLO *et al.*, 2012; GONTIJO e FERREIRA, 2014).

O diagnóstico de câncer de mama causa conflitos psicossociais nas mulheres que, ao entrar em um processo de enfrentamento da doença, desenvolvem sentimentos de angústia, acompanhados por sintomas depressivos, frustrações, perda da autoestima, liberdade, constantes mudanças nas relações interpessoais, entre outras alterações (GONTIJO e FERREIRA, 2014; MONTE *et al.*, 2015).

Com isso, todas essas consequências do diagnóstico e tratamento dessa neoplasia, associada ao número elevado de mulheres acometidas pelo câncer de mama, vem exigindo o alargamento da compreensão dos significados da doença na vida das mulheres.

Estudos têm revelado como mulheres com câncer de mama enfrentam e vivenciam o diagnóstico da doença (ALBARELLO *et al.*, 2012; GONTIJO e FERREIRA, 2014). Entretanto, apesar da crescente atenção para o câncer de mama, ainda são relativamente baixos na literatura estudos que revelam os enfrentamentos das mulheres desde o diagnóstico até o tratamento.

Nesse sentido, o objetivo deste estudo é analisar as percepções e enfrentamentos de mulheres com câncer de mama, desde o diagnóstico até o tratamento da doença.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo e exploratório, realizado com 15 mulheres diagnosticadas com câncer de mama, participantes do “Projeto Vida Presente” da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Projeto este que atende mulheres com câncer de mama, independentemente da fase de tratamento.

As mulheres cadastradas no projeto foram selecionadas considerando-se os critérios de inclusão: estar cadastrada no serviço citado e regularmente frequente nas atividades desenvolvidas pelo projeto.

Após identificação das mulheres participantes e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, com a intenção de guardar o anonimato das participantes da pesquisa, em uma sala restrita, as mesmas foram convidadas a escolher um pseudônimo, por meio do desígnio de um tipo de flor, onde cada entrevistada passou a ser identificada como a flor nomeada.

Para este estudo, foi utilizado entrevistas semiestruturadas que foram gravadas com a anuência das mulheres, e transcritas na íntegra para análise posterior. Em seguida para manter a preservação das mulheres, as gravações foram apagadas.

As entrevistas foram desenvolvidas para o aprofundamento do conhecimento acerca das questões sócio demográficas e questões relacionadas ao câncer, como: vivência do diagnóstico do câncer de mama; enfrentamento do tratamento; consequências do tratamento invasivo; Projeto Vida “Há vida após o câncer” (Assessipi).

Foram observados os aspectos éticos que envolvem pesquisas com seres humanos, conforme Resolução 466/2012. O projeto de pesquisa tramitou e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da SOEBRAS - Associação Educativa do Brasil/ Faculdades Unidas do Norte de Minas- Funorte sob o Parecer Consubstanciado nº 1.713.447.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta seção se divide em duas etapas: a apresentação dos resultados de perfilamento das mulheres participantes e a exposição discursiva dos resultados oriundos das percepções das mulheres acerca do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama.

Perfilamento das mulheres

O perfil sociodemográfico das mulheres participantes da pesquisa indica o predomínio de mulheres com idade entre 36 a 73 anos, (M = 56,73 anos DP ± 8,8), sendo a faixa etária predominante acima de 60 anos (46,7%), seguido do grupo de 50 a 59 anos (40,0%), onde 66,7% se autodeclararam pardas. Leite *et al.* (2012) e Gonçalves *et al.* (2014) corroboram com estes achados, confirmando que a idade é considerada um fator de risco para o câncer de mama, sendo mais frequente a partir dos 50 anos.

Com relação à situação conjugal, 73,3% das mulheres são casadas e possuem mais de quatro filhos (53,3%), confirmando os dados registrados no estudo de Leite *et al.* (2012), onde 64% das participantes eram casadas. Esse dado é expressivo, visto que o companheiro e os filhos podem oferecer suporte à mulher desde o diagnóstico ao tratamento da doença (CROFT *et al.*, 2014; LEITE *et al.*, 2012).

No que diz respeito à ocupação, 53,3% são aposentadas com renda familiar de um a três salários mínimos (66,7%), residindo no domicílio mais de quatro pessoas (46,7%). Com relação à escolaridade, cerca de 46,7% da amostra não concluiu o ensino fundamental. Segundo Haddad (2015), a baixa renda familiar associada à baixa escolaridade podem ser considerados como fatores de risco para as neoplasias.

Segundo Salimena *et al.* (2012), diante do câncer de mama, as mulheres são confiantes na luta pela vida por meio da referência religiosa. Nos nossos achados, houve predomínio do catolicismo com 80,0%, seguida por 13,3% de evangélicas e apenas 6,7% espírita. Destas, 53,3% frequentam as reuniões uma vez por semana, seguida de até 3 vezes (33,3).

Tabela 1: Caracterização da amostra de acordo com os fatores sócio demográficos.

Variáveis		n	%
Faixa Etária	36 a 49 anos	02	13,3
	50 a 59 anos	06	40,0
	60 anos acima	07	46,7
Etnia	Branca	04	26,7
	Negra	01	06,7
	Parda	10	66,7
Situação Conjugal	Casada	11	73,3
	Separada	02	13,3
	Viúva	02	13,3
Quantidade de filhos	Nenhum	01	06,7
	Um a três filhos	06	40,0
	≥ quatro filhos	08	53,3
Ocupação	Aposentada	08	53,3
	Do lar	04	26,7
	Manicure	01	06,7
	Administradora	01	06,7
	Cabelereira	01	06,7
Renda Familiar	< Um SM	01	06,7
	De um a três SM	10	66,7
	≥ quatro SM	04	26,7
Pessoas que vivem na casa	Uma a três pessoas	08	53,3
	≥ quatro pessoas	07	46,7
Escolaridade	Ensino Fundamental	07	46,7
	Ensino Médio	03	20,0
	Ensino Superior	05	33,3
Religião	Evangélica	02	13,3
	Católica	12	80,0
	Espírita	01	06,7
Frequenta a igreja	Todos os dias	02	13,3
	≤ 3x por semana	05	33,3
	1x por semana	08	53,3

*SM: Salario Mínimo

Feitas as exposições sobre o perfil sociodemográficos das mulheres participantes da pesquisa, passa-se a apresentação e discussão dos dados oriundos das percepções das mulheres acerca do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama.

A partir das notas de campo e da análise de conteúdo, emergiram quatro categorias representativas:

1) Vivenciando o diagnóstico do câncer de mama

A comprovação de estar com uma doença grave e estigmatizada como o câncer de mama, é a primeira etapa vivenciada e percebida pela mulher, levando a vivenciar contraditórios sentimentos e a adotar comportamentos e atitudes diante da doença (MEZZOMO e ABAID, 2012).

Antes de ser diagnóstica com câncer de mama, as mulheres se deparam com a manifestação dos primeiros sinais, onde já desconfiam de um possível diagnóstico de câncer de mama.

Segundo Rodrigues (2016), um dos principais sinais é encontrado durante uma palpação, identificar um nódulo na mama levam as mulheres a ficarem intrigadas.

[...] eu me assustei quando senti um caroço no meio seio, pensei logo no que poderia ser, mas descartei, pois, na minha família não tinha ninguém com câncer (Jasmim).

[...] senti preocupação, eu imaginava do que se tratava, mas é uma coisa muito complicada, fiquei meio que sem acreditar (Margarida).

O período entre palpação e o diagnóstico são muito difíceis, segundo Albarello *et al.* (2012) as mulheres ao sentir-se com o câncer, logo relaciona as consequências advindas da doença que poderão intervir na sua vida social e afetiva que podem levá-la a morte.

Puderam ser percebidos, na fala das entrevistadas, principalmente sentimentos de desespero, medo, e condenação a morte, que foram demonstrados por angústia e choro. Em seus relatos, as entrevistadas expuseram o seu sentimento ao ser diagnosticada com câncer de mama:

Achei que eu estava condenada à morte [...] eu sai do hospital desesperada, eu gritava tanto, fiquei sem chão. Mas foi só no dia, eu não chorei mais não, a não ser na quimioterapia (Amor).

"Pensei que eu ia morrer, minha sogra faleceu com câncer de mama na mesma semana que recebi a biopsia, então achei que eu também iria morrer, não ia aguentar o tratamento (Mel).

Muitas mulheres com câncer de mama granjeiam a doença com um prognóstico otimista, quando identificado em fase inicial, observa-se maior aceitação e confiança no tratamento, mesmo considerando as dificuldades enfrentadas ao longo do processo (OTANI *et al.* 2015).

Diante da confirmação do câncer de mama, a mulher passa por uma desordem interna, onde a paciente choca-se com a notícia, não acreditando que tem câncer, afinal "porque isso foi acontecer comigo? [...]" (Cinerária). Nesta fase, as mulheres passam a procurar diversos profissionais na esperança de que algum deles lhe dê um diagnóstico contrário aos achados, onde há uma aceitação do diagnóstico de câncer de mama e a procura pelo tratamento (MALUF *et al.* 2005).

Depois que eu descobri [...] já passei saber o que eu tinha que fazer [...], pois precisava me curar (Jasmin).

Fui na doutora, e ela me disse: Pode ficar tranquila que dessa doença aí você não vai morrer não. Então me senti segura e sem medo (Cravina).

Fui convidada a ir em uma oração [...] lá eu pedi a Deus, eu precisava acabar com isso, eu ainda estou viva! Tenho filhos que dependem de mim. Vou me dá essa oportunidade que Deus me deu e ir fazer o tratamento (Cinerária).

Demorei aceitar a minha doença [...] passei na psicóloga, e ela falou comigo que eu precisava lutar, então decidir encarar o tratamento (Astromélia).

2) Encarando o tratamento;

Para algumas mulheres, o período de tratamento é carregado de intenso sentimento de estranheza, que aparece misturado a uma sensação de alívio.

Quando iniciei o tratamento, logo fiz a cirurgia então me veio uma sensação de alívio. Pensei: Tirou a doença de mim (Cravina).

Será se eu vou continuar fazendo o que eu fazia? Será se minha vida vai mudar muito? (Peónia)

A aceitação das consequências do tratamento do câncer foi expressa de várias formas, seja pelo desejo de que a cirurgia e os demais tratamentos ocorram rapidamente, ou com a finalidade de resolver seu problema e livrar-se da doença.

Segundo Otani *et al.* (2015) o tratamento farmacológico, representado pela quimioterapia, é considerado a principal consequência sendo acompanhado de dor, sofrimento e diminuição da autoestima. Sendo relatada pelas mulheres como o processo mais difícil do tratamento. "Quimioterapia não é fácil! Nem a queda do cabelo, foi tão complexa quanto as consequências da quimioterapia" (Deladeira).

Segundo Albarello *et al.* (2012) conviver com a doença, com sentimentos negativos e enfrentar o tratamento e suas consequências significa para as mulheres estarem constantemente inseguras e com inúmeras incertezas.

Sempre aparece incertezas sobre a evolução da doença, [...] precisamos esperar o tempo, são coisas que não estão em nosso controle, mas Deus está na frente (Áster).

A fé em Deus foi a alternativa encontrada pelas mulheres para o enfrentamento da doença. A presença da fé em Deus e a espiritualidade têm sido descritas por autores que investigam a vida de pacientes oncológicas (CAVALCANTE *et al.*, 2016). Para eles, a religiosidade faz que as mulheres adotem uma postura aparentemente mais forte, como forma de ajudar a enfrentar o tratamento.

Calêndula foi um exemplo disso, comparando seu processo diagnóstico/tratamento com a passagem bíblica encontrada em "Mateus, capítulo 14". Onde Jesus dirigiu-se a seus discípulos, andando sobre o mar, quando eles o viram, ficaram aterrorizados e disseram: "É um fantasma!" E gritaram de medo. Mas Jesus os acalmaram dizendo: "Coragem! Sou eu. Não tenham medo! (MATEUS 14:25-27).

Durante o enfrentamento do câncer de mama Calêndura se viu aterrorizada e com medo, encarou a doença como um fantasma. Entretanto, Jesus lhe disse: Coragem! Sou eu. Não tenham medo!. A fé de Calêndula a fez encarar todo o processo do tratamento da doença, "buscando na fé, força!"

3) Consequências do tratamento invasivo;

Ao receber a confirmação do câncer de mama a mulher então passa para a fase do tratamento, composto geralmente pela mastectomia que pode ou não ser acompanhada e/ou precedida por quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e imunoterapia (MAKLUF *et al.* 2006; GONTIJO e FERREIRA, 2014)

Dentre os efeitos colaterais desses tratamentos, um dos que mais traz angústia é a queda de cabelos.

Ao me ver careca, chorei muito! Eu não conseguia encarar o espelho. Me via muito feia, sem sobrancelhas, sem cabelo, amarela, magra, pequena. Eu não tinha autoestima (Amor)

Eu me senti horrível! Não me olhava no espelho eu tinha vergonha, sentia um vazio muito grande, uma tristeza! Aquilo para mim era o fim (Cinerária).

Compreende-se que o sentido da queda de cabelo está inteiramente ligado ao câncer, representando para a mulher a certeza de que a doença é, mesmo, um câncer. Corroborando o estudo de Maria e Miguel Montagner (2011), as participantes deste estudo também consideraram a perda do cabelo como o pior efeito colateral da quimioterapia.

Outro tratamento que causa sofrimentos é a mastectomia, retirar totalmente a mama traz uma marca para a mulher, em razão de sentimentos e emoções muito fortes, pois, além de estar associado à morte, afeta a parte de seu corpo que simboliza sua feminilidade, interferindo na sua autoimagem, na vida sexual e na amamentação (BAIRROS, 2011).

Antes de fazer a cirurgia para retirar a mama, eu já estava me imaginando sem ela (Jasmin).

Era muito ruim me olhar no espelho, sentia um sentimento de mutilação, perdi a minha autoestima, minha feminilidade (Assessippi).

As consequências da mastectomia na mulher refletem na amargura relacionada à mutilação de uma parte do corpo, a depressão, muitas vezes associada à sua própria imagem, e sua aceitação como uma chance de cura e uma necessidade para se evitar a morte (CAVALCANTE *et al.*, 2016).

Retirar a mama é uma mudança em função do tratamento. Não é o principal, o importante é ter a minha vida. Por isso considero uma transformação positiva, considerando que o tratamento está dando certo (Aster).

Antes pensava muito como seria sem a mama, mas após a cirurgia notei que era normal, não era muito vaidosa então aceitei logo essa consequência (Calêndula).

Observa-se que ao encarar as consequências do tratamento, as mulheres além dos sentimentos de angústia, insegurança constantes, vergonha e perda da autoestima causados pela doença, elas sofrem também com as tradições, se importando com o que as pessoas pensam, como, por exemplo, associá-lo sempre à morte, considerá-lo uma maldição, um castigo, uma vergonha ou até como uma doença contagiosa.

4) Projeto vida “Há vida após o câncer” (Assessippi)

Algumas mulheres submetidas a procedimentos terapêuticos, que levam à mutilação, procuram formas de conviver mais dignamente e com qualidade de vida, mesmo com a nova condição de saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2016).

A participação das mulheres no Projeto “Vida Presente” significa para elas a possibilidade de troca de experiências, de receber e oferecer suporte social, sair da exclusão social, receber informações e atividades físicas e de lazer.

No começo da minha doença eu rejeitava muito o projeto, mas as meninas falavam muito bem, todo mundo me convidava e eu fui [...] lá eu vi muitos exemplos, depoimentos, pessoas que passavam pela mesma situação. Então eu pensei: se elas estavam lá, porque não eu? E hoje faço questão de ir lá, são vários exercícios, viagens e palestras [...] sou apaixonada pelo projeto (Dália).

O projeto promove a essas mulheres trocas de experiências com outras que convivem com problemas semelhantes, o que lhes possibilita a constatação de que não estão sozinhas nesta jornada.

Estou muito recente no projeto. Penso que vai me ajuda muito, [...] vou ocupar um pouco a cabeça, tanto recebendo o que tem de bom quanto doando um pouquinho. Acho interesse pois convivo com a mesma realidade (Áster).

As mulheres evidenciaram a importância dessa convivência grupal, pois identificam formas de superação que cada uma utiliza, além da liberdade de expressão. Elas simplesmente expõem sentimentos de gratidão:

O projeto vida é maravilhoso! Me esqueço de todos os problemas, me da muita força, foi ótimo! Hoje sou auto astral(Coreópsis).

Tem um papel indispensável, ajudou e ajuda todas nós! Salvou muitas vidas e vai continuar salvando, muitas de nós falamos que passamos a viver depois do projeto. Seguindo o exemplo do nosso anjo “Cau, queremos ajudar as pessoas que passam por isso (Lírio).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou o conhecimento acerca das percepções e dos sentimentos das mulheres portadoras de câncer de mama que frequentam o Projeto “Vida Presente”. Os sentimentos percebidos foram: Sentimentos de ansiedade, medo é indiferença no processo de descoberta e confirmação do diagnóstico, desespero, ao encontrar o nódulo, incerteza ou confiança em relação à evolução da doença, amargura, estranheza e mutilação ao se deparar com as consequências do tratamento, fortalecimento emocional fornecido pelo apoio religioso e social provido pelo projeto “Vida Presente”.

A confirmação do diagnóstico de câncer trouxe profundas mudanças na vida de cada uma das mulheres entrevistadas. Foi possível identificar, a partir desta investigação, quais os suportes essenciais para essas mulheres. Sendo o projeto vida o apoio que elas precisam para diminuir os níveis de desesperança, preocupação e medo. E o apego religioso, onde elas se apoiam na expectativa voltada para cura e na necessidade de continuar vivendo.

Vivenciar o câncer de mama gera sofrimento, entretanto, ao mesmo tempo colabora positivamente na vida de cada uma delas, pois nesse período elas têm a chance de refletir, repensar e mudar aspectos da vida.

Por fim, por se versar de um problema relevante, vê-se a necessidade de ser realizados estudos que auxiliem as mulheres com câncer de mama a enfrentar e mediar as transformações causadas por essa doença.

Recebido em: 12/2016

Aceito em: 12/2016

Publicado em: 12/2016

REFERÊNCIAS

1. ALBARELLO R. LABER ACF. DALEGRAVE D *et al.* Percepções e enfrentamentos de mulheres que vivenciaram diagnóstico de câncer de mama. *Rev. enferm.* 2012; 8(8): 31-41.
2. ALMEIDA TG. COMASSETTO I. ALVES KMC *et al.* Vivência da mulher jovem com câncer de mama e Mastectomizada. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.* 2015; 19(3).
3. BRASIL. 2016. In: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Estimativa 2016: incidência de câncer no Brasil.* Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/wcm/dncc/2015/estimativa-2016.asp>>. Acesso em: 13 abril. 2016.
4. BAIRROS FS, MENEGHEL SN, DIAS CJS *et al.* Racial inequalities in access to women's health care in southern Brazil. *Cad Saúde Pública [Internet]*, 2011; 27(12):2364-72.
5. CAVALCANTE MLF. CHAVES F. AYALA ALM. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres mastectomizadas. *Rev. Aten. Saúde.* 2016; 14(49): 41-52.
6. CROF L. SORKIN J. GALLICCHIO L. Marital status and optimism score among breast cancer survivors. *Support Care Cancer.* 2014; 22(11): 3027-34.
7. GONÇALVES LLC. TRAVASSOS GL. ALMEIDA AM *et al.* Barreiras na atenção em saúde ao câncer de mama: percepção de mulheres. *Revista da Escola de Enfermagem da USP.* 2014; 48(3): 394-400.
8. GONTIJO IBR. FERREIRA CB. Sentimentos de mulheres jovens frente ao diagnóstico de câncer de mama feminino. *Revista Ciência & Saúde.* 2014; 7(1): 2-10.
9. HADDAD NC. CARVALHO AC. NOVAES C. Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres submetidas à cirurgia para câncer de mama. *Revista HUPE.* 2015;14(1): 28-35.
10. LEITE FMC. GONÇALVES CRA. AMORIM MHC *et al.* Diagnóstico de câncer de mama: perfil socioeconômico, clínico, reprodutivo e comportamental de mulheres. *Cogitare Enferm.* 2012; 17(2): 342-7.
11. MAKLUF ASD. DIAS RC. BARRA AA. Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer da mama. *Rev Bras Cancerol.* 2006; 52(1): 49-58.
12. MALUF MFM. MORI LJ. BARROS ACS. O impacto psicológico do câncer de mama. *Revista Brasileira de Cancerologia.* 2005; 51(2):149-154.
13. MENDONÇA MAO. *Mecanismos envolvidos na redução da migração de neutrófilos após quimioterapia em pacientes com câncer de mama.* Tese (Doutorado). Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2009; 94 p.
14. MEZZOMO NR. ABAID JLW. O Câncer de Mama na Percepção de Mulheres Mastectomizadas. *Psicologia em Pesquisa- UFJF.* 2012; 6(01): 40-49.
15. MONTAGNER MI. MONTAGNER, MA. Ruptura biográfica, trajetórias e hábitos: a miséria do mundo é um câncer. *Rev. eletrôn. tempus actas de saúde coletiva.* 2011; 5(2): 193-216.
16. MONTE LRS. SOARES TR. PORTELA NLC *et al.* Avaliação dos níveis de depressão identificados em mulheres com diagnóstico de câncer de mama. *R. Interd.* 2015; 8(4): 64 -70.
17. OLIVA LFDG. FARIA CC. MARTINS CV *et al.* Impactos psicossociais do diagnóstico e tratamento em pacientes com câncer de mama em Hospital Oncológico Campo Grande-MS. *Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde.* 2013; 17(4).
18. OTANI MAP. BARROS NF. MARIN MJS. A experiência do câncer de mama: percepções e sentimentos de mulheres. *Revista Baiana de Enfermagem.* 2015; 299(3): 229-239.
19. RODRIGUES JC. SILVA LCF. CARDOSO RA. Câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. *Revista Master.* 2016; 1(1).
20. SALIMENA AMO. CAMPOS TS. DE MELO MCSC *et al.* Mulheres enfrentando o câncer de mama. *Rev. Min. Enferm.* 2012; 16(3): 339-347.
21. SINGLETARY SE. CONNOLLY JL. Breast cancer staging: working with the sixth edition of the AJCC Cancer Staging Manual. *CA Cancer J Clin.* 2006. 56(1): 37-47.