



## CÂNCER DE MAMA: O APOIO RECEBIDO NO ENFRENTAMENTO DA DOENÇA

### BREAST CANCER: THE SUPPORT RECEIVED WHEN COPING THE DISEASE

### CÁNCER DE MAMA: EL APOYO RECIBIDO EN EL EMFRENTAMIENTO DE LA ENFERMEDAD

Isabel Dayana de Lemos Santos<sup>1</sup>, Rafaella Bortolassi Alvares<sup>2</sup>, Nara de Moraes Lima<sup>3</sup>, Silvia Regina Mattias<sup>4</sup>, Maria Elisa Wotzasek Cestari<sup>5</sup>, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** identificar o apoio recebido pelas mulheres com câncer de mama. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, com onze mulheres entrevistadas, entre os 40 e 59 anos de idade, em tratamento do câncer de mama. A produção de dados foi por meio de entrevista semiestruturada, transcrita e analisada pela técnica de Análise de conteúdo na modalidade Análise Categórica. **Resultados:** emergiram três categorias: 1) A espiritualidade acima de tudo; 2) A rede de apoio social e sua importância na vida da mulher; 3) A ciência a favor da cura. **Conclusão:** as mulheres sentem-se apoiadas em Deus, em sua família e também se cria uma rede de apoio social que oferece apoio e faz correntes de orações. **Descritores:** Câncer de Mama; Mama; Saúde da Mulher; Apoio Social.

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify the support received by women with breast cancer. **Method:** this is a descriptive and qualitative study with eleven women interviewed, aged 40 to 59 years old, in the treatment of breast cancer. The data production was through a semi-structured interview, transcribed and analyzed by the technique of Content Analysis in the category Categorical Analysis. **Results:** three categories emerged: 1) Spirituality above all else; 2) The social support network and its importance in the life of women; 3) Science for healing. **Conclusion:** Women feel supported in God, in their family, and also create a network of social support that offers support and makes chains of prayers. **Descriptors:** Breast Cancer; Breast; Women's Health; Social Support.

#### RESUMEN

**Objetivo:** identificar el apoyo recibido por las mujeres con cáncer de mama. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, con once mujeres entrevistadas, entre los 40 y 59 años de edad, en tratamiento de cáncer de mama. La producción de datos fue por medio de entrevista semi-estructurada, transcrita y analizada por la técnica de Análisis de contenido en la modalidad Análisis Categórica. **Resultados:** surgieron tres categorías: 1) La espiritualidad encima de todo; 2) La red de apoyo social y su importancia en la vida de la mujer; 3) La ciencia a favor de la cura. **Conclusión:** las mujeres se sienten apoyadas en Dios, en su familia y también se crea una red de apoyo social que ofrece apoyo y hace corrientes de oraciones. **Descritores:** Cáncer de Mama; Mama; Salud de la Mujer; Apoyo Social.

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (Pr). Brasil. E mail: [izabellemos87@hotmail.com](mailto:izabellemos87@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (PR). Brasil. E mail: [rafabortolassi@hotmail.com](mailto:rafabortolassi@hotmail.com); <sup>3</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (Pr). Brasil. E mail: [nara\\_lima@hotmail.com](mailto:nara_lima@hotmail.com); <sup>4</sup>Enfermeira, Especialista em Saúde da Mulher, Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (Pr). Brasil. E mail: [silmattias@yahoo.com.br](mailto:silmattias@yahoo.com.br); <sup>5</sup>Enfermeira, Doutora em Ciências, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (Pr). Brasil. E mail: [elisaluiz@uol.com.br](mailto:elisaluiz@uol.com.br); <sup>6</sup>Enfermeira Obstétrica, Doutoranda em Saúde Coletiva, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina/UEL. Londrina (Pr). Brasil. E mail: [tomeleri@yahoo.com.br](mailto:tomeleri@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um importante problema de Saúde Pública, pois é o segundo tipo de câncer mais frequente na população e o mais comum entre as mulheres. A etiologia do câncer de mama é multifatorial e envolve fatores individuais: idade, menarca precoce, menopausa tardia; ambientais: exposição à radiação; reprodutivos: primeira gravidez após os 30 anos e nuliparidade; hormonais: terapia de reposição hormonal; genéticos: história familiar; e de estilo de vida: obesidade, ingestão regular de álcool, sedentarismo.<sup>1-2</sup>

A estimativa para o ano de 2016 é de aproximadamente 596 mil casos novos de câncer, sendo 57.960 mil de mama feminina, constituindo a primeira causa de óbito em mulheres, com 14 óbitos para cada 100 mil mulheres em 2013. A taxa de mortalidade é considerada elevada por ser uma doença que o diagnóstico ainda acontece em estágios avançados.<sup>1</sup>

Sabe-se que a detecção precoce do nódulo mamário ainda é a maneira mais eficiente para a obtenção de tratamento e prognóstico satisfatório. No Brasil, a mamografia a cada dois anos para mulheres entre 50 e 69 anos e o exame clínico das mamas anual, a partir dos 40 anos, são as estratégias recomendadas para a detecção precoce do câncer de mama em mulheres com risco padrão. Para as mulheres de grupos populacionais considerados de risco muito elevado para câncer de mama (com história familiar de câncer de mama em parentes de primeiro grau), recomenda-se o exame clínico das mamas e a mamografia, anualmente, a partir de 35 anos. A amamentação, a prática de atividade física e a alimentação saudável com a manutenção do peso corporal estão associadas a um menor risco de desenvolver esse tipo de câncer.<sup>2</sup>

Após o diagnóstico do câncer de mama, a mulher enfrenta diversas situações. Primeiramente, o impacto do diagnóstico, que a leva a inúmeros pensamentos negativos, tendo em vista que na maioria das vezes o câncer tem mau prognóstico, dependendo da fase em que foi detectado. Muitas vezes, a mulher precisa passar pelo tratamento cirúrgico através da mastectomia, o que leva à possibilidade da alteração da imagem corporal, possíveis limitações e consequências ao tratamento adjuvante à cirurgia.<sup>3</sup> Cabe lembrar que a mama possui funções básicas, como a amamentação e a constituição do feminino, e a retirada desse órgão, como consequência do tratamento, pode acarretar

impactos negativos, uma vez que a mama é uma característica de feminilidade.<sup>4</sup>

Assim, com o diagnóstico, os sentimentos apresentados pelas mulheres fazem parte da resposta feminina pelo fato da mama representar feminilidade, sexualidade, estética e maternidade.<sup>5</sup> Porém, cada mulher vivencia de forma individual a experiência do seu diagnóstico e dos aspectos psicossociais envolvidos neste processo.<sup>6</sup>

As possíveis alterações e mudanças por causa do tratamento precisam ser enfrentadas pela paciente, familiares, pois fazem parte do cotidiano, e essa vivência pode ser dolorosa e causar ansiedade e medo.<sup>7</sup> Assim, essas alterações cognitivas, sejam de ordem física, psíquica ou social, podem representar ameaça à sua manutenção biopsicossocial, constituindo fator de estresse na medida em que solicitam estratégias de ajustamento e produzem forte impacto emocional.<sup>8</sup> Há de se considerar que o conhecimento técnico-científico e a tecnologia avançada não são suficientes para apoiar a mulher neste momento, assim essa mulher precisa de suporte para enfrentar todas as adversidades que a doença proporciona.

Com isso, este estudo justifica-se pela necessidade de construir materiais científicos que retratem as redes de apoio que se formam desde o diagnóstico até o tratamento da doença. Nesse contexto, este estudo tem o objetivo de identificar o apoio recebido pelas mulheres com câncer de mama.

## MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em duas etapas: a primeira no Ambulatório de Oncologia do Hospital Universitário Norte do Paraná (HUNPR), localizado no município de Londrina (PR), Brasil; e a segunda no domicílio das mulheres. Inicialmente foi realizada a busca dos prontuários das mulheres atendidas no Ambulatório de Oncologia do HUNPR e diagnosticadas com câncer de mama, entre o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014, e que estavam em tratamento da doença. Depois da identificação das mulheres foi realizado contato telefônico para informar sobre a pesquisa e convidá-las para participar da mesma. Nos casos de aceitação, foram agendadas visitas domiciliares para a coleta dos dados.

Foram utilizados como critérios de inclusão: mulheres com idade entre 40 e 59 anos, que estavam em tratamento no Ambulatório de Oncologia do HUNPR, residentes na zona urbana do município de

Santos IDL, Alvares RB, Lima NM et al.

Londrina e que possuíam contato telefônico no prontuário.

As participantes do estudo foram 11 mulheres, determinadas por saturação de dados. A produção de dados foi realizada no período de maio a julho de 2015. Para a produção de dados foi realizada uma entrevista com as seguintes questões norteadoras: “Como você tem enfrentado a doença?”; “Quais são as formas de apoio que você tem recebido?”.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, logo após sua realização, para não perder nenhum detalhe. Gestos, entonação de voz, expressões faciais e outros detalhes do encontro foram lembrados e ajudaram a perceber a experiência vivida pelas mulheres.

A análise das entrevistas foi realizada pela técnica de Análise de conteúdo na modalidade Análise Categórica. Assim, foram seguidas as seguintes fases: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação.<sup>9</sup>

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de todas as mulheres, antes da realização das entrevistas. Para manter em sigilo a identidade das mulheres, elas foram identificadas com a letra M, seguida do número correspondente à ordem da entrevista. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina/Uel, CAAE: 46547215.5.0000.5231.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados identificaram as características das mulheres, sendo que quatro tinham entre 40 e 50 anos e sete com idade maior que 50 anos. Em relação ao estado civil, três eram viúvas, duas separadas ou divorciadas e seis casadas. Quatro mulheres pararam de estudar ainda no ensino fundamental, três completaram o ensino médio e quatro possuíam ensino superior completo.

Nove mulheres apresentaram a menarca entre 10 e 15 anos e duas antes dos dez anos. Com relação à sexarca, dez mulheres relataram que aconteceu entre 15 e 20 anos e uma acima dos 20 anos. No que diz respeito ao uso de contraceptivo oral, seis fizeram o uso pelo período de até cinco anos, duas por mais de dez anos e três afirmaram nunca ter usado. Dez mulheres tinham história de gestações, seis tiveram entre 1 e 3 filhos, quatro mais de 3 filhos e uma não teve gestação. Quanto à amamentação, nove mulheres amamentaram seus filhos por mais de seis meses e uma não amamentou.

Câncer de mama: o apoio recebido no enfrentamento...

Sete mulheres afirmaram ter histórico familiar de câncer de mama na primeira linhagem de parentesco e quatro negaram histórico de câncer na família.

Com relação aos hábitos de vida saudáveis, nenhuma era tabagista e somente uma admitiu o uso de bebidas alcoólicas regularmente. Quatro relataram prática regular de atividade física. Todas referiram realizar o autoexame das mamas pelo menos uma vez na semana.

Por meio da análise dos relatos das mulheres referentes ao apoio recebido foi possível identificar três categorias: “A espiritualidade acima de tudo”; “A rede de apoio social e sua importância na vida da mulher”; “A ciência a favor da cura”.

### ◆ A Espiritualidade acima de tudo

Quando questionadas sobre as formas de apoio para o enfrentamento do câncer, a grande maioria das mulheres referiu Deus, a igreja ou alguma forma de divindade como primeiro ponto de apoio que encontravam para poder enfrentar o câncer.

*Ah! Primeiramente, o que posso dizer a ti é Deus. Então quando, a gente crê, a gente crê, não adiante se desesperar por que só Ele dá força porque não tem pra onde você correr, entendeu? Ai você corre pra Deus pra ele te dar honra e graça para encarar como se fosse uma coisa normal, uma realidade.* (M2)

*Primeiro Deus, em todo lugar e a todo o momento [...] Cada dia era um novo dia, acordava, já agradecia Deus pela vida [...] Sempre com Deus na frente e a palavra Dele diz que somos mais que vencedoras. Eu sou uma delas.* (M1)

Nos relatos, o que se pode perceber é a grande influência da fé, da religião e de Deus, enfim, da espiritualidade no enfrentamento e aceitação da situação em que ela se encontra.

*Mas eu sempre tive muita fé em Deus e foi isso que me ajudou bastante.* (M3)

*Tenho muita fé em Deus. Foi como se uma voz me dissesse: “fica firme que você não está sozinha”.* (M4)

Os relatos das mulheres estão em concordância com outros estudos que apontam a espiritualidade como forma de apoio para o enfrentamento da doença, o que faz com que a mulher tenha segurança, influenciando o enfrentamento das barreiras presentes no próprio tratamento, melhor aceitação da doença e a busca de explicação para tal situação vivenciada<sup>10-13</sup>, ajudando na superação do câncer.<sup>14</sup>

Deus passa a ser uma fortaleza de renovação das forças para que este processo seja enfrentado como uma luta mais amena, apoiada pela fé, com a qual a mulher se sente

Santos IDL, Alvares RB, Lima NM et al.

mais confiante para passar por qualquer tipo de barreira, sente-se capazes de suportar qualquer situação ao longo do tratamento, pois têm a certeza que não estão sozinhas.<sup>11</sup> A religiosidade faz com que as mulheres sintam-se fortalecidas para superar as adversidades provenientes da doença.<sup>15</sup>

#### ◆ A rede de apoio social e sua importância na vida da mulher

A família aparece como outra forma significativa de apoio para que as mulheres consigam enfrentar a doença.

*[...] minha filha foi muito sábia, ela cuidou de mim, na parte de fazer curativo, de me ajudar a tomar banho, ela ficava toda preocupada porque ela gostava de arrumar meu cabelo, e ela queria que eu colocasse brinco, e ela queria que eu colocasse pulseira e eu falava: 'não, não precisa, não, mas vamos sim, passa um batom' [...] Então, isso foi me ajudando também. (M5)*

*[...] nossa, eles estiveram comigo, o tempo todo, minha mãe, meu pai, essa minha irmã que sempre está comigo em todos os momentos e inclusive ela me acompanhava nos exames e no que eu precisasse, ela sempre estava disposta e sempre dava um jeito de me acompanhar. (M4)*

*Minha cunhada estava junto, minha cunhada foi comigo em todas as consultas, resultados de exames, depois da cirurgia também, ela foi comigo passar pela oncologista. (M1)*

A família acaba sendo uma fonte importante de apoio para a mulher, que deve participar ativamente no enfrentamento destas dificuldades, levando-a a ter sentimentos de coragem e esperança. O apoio emocional dos filhos acontece por meio de gestos de aceitação, de afeto, de acolhimento e de ajuda.

A presença da família caracteriza-se como uma situação de empatia, em que as necessidades e limitações da paciente devem ser compreendidas pela família, visto que muitos sentimentos expressos pela paciente em relação à doença baseiam-se em como são vistos e recebidos pelos familiares.<sup>16</sup> Assim, o afeto familiar proporciona estabilidade emocional e torna-se o apoio para o enfrentamento da doença,<sup>17-18</sup> visto que este apoio proporciona carinho, cuidado e atenção neste momento conturbado.<sup>19</sup>

O papel do marido, na realidade vivenciada pelas pacientes, foi crucial para o enfrentamento das dificuldades encontradas durante o tratamento.

*Meu marido também foi ótimo, ele nunca falou: "está feio", ele me acompanhou em todos os momentos, ficou sempre do meu lado, fazendo as coisas que eu precisava, me ajudava a levantar para ir ao banheiro, levantava de madrugada. (M5)*

Câncer de mama: o apoio recebido no enfrentamento...

*A respeito da doença, não ocasionou nada no nosso relacionamento sexual porque retirou a mama... Pelo contrário, ele fala: "tira tudo! Não tem esse negócio de ficar escondendo". (M6)*

O companheiro foi citado pelas mulheres como outra forma de apoio muito significativo no processo de doença e tratamento. Os relatos demonstraram que as mulheres se sentiam acompanhadas e, assim, a relação se torna mais consolidada e madura. Diferente de outros estudos, neste percebeu-se que a relação sexual entre alguns casais foi enfrentada de forma positiva.<sup>3</sup>

As mulheres relataram que pessoas fora de seu núcleo familiar se sensibilizaram e ofereceram apoio por meio de palavras de conforto, visitas, algumas pessoas que nem sequer elas conheciam.

*Eu tive que pedir socorro, eu liguei pra minhas amigas, mandei mensagem pelo celular e disse assim: 'socorro me ajuda'... Então essas minhas amigas me ajudaram muito, cuidaram de mim. (M7)*

*Porque daí a notícia vai indo né, então, tem algumas pessoas que eu conheço e moram fora do Brasil e disseram: "olha a gente está aqui, mas estamos com você" [...] Algumas pessoas me davam livros para ler, até uma pessoa mandou através da minha tia de não sei aonde, pessoas que nunca vi [...] Então isso tudo é uma coisa muito boa, traz só benefícios para a gente... Eu não me senti em nenhum momento uma pessoa doente. (M5)*

O apoio de outras pessoas, muitas delas desconhecidas, também serviu para ajudar a mulher no enfrentamento da doença, situação a qual também se faz presente em outros estudos. O apoio de amigos próximos, de pessoas que estão passando pelo mesmo processo de doença e tratamento e de profissionais vinculados à instituição aparece como estrutura de base para o enfrentamento da doença.<sup>3,12</sup>

#### ◆ A ciência a favor da cura

Alguns relatos descrevem o tratamento como uma forma de buscar e assegurar a cura.

*Você tem que amar a quimioterapia porque é ela que te faz viver, ela que ajuda a te reerguer [...] Mas eu sei que ela era a minha cura, a minha amiga era ela, então me agarrei muito a esse tratamento. (M7)*

Além da confiança e segurança no tratamento, a instituição em alguns momentos aparece como suporte para essas mulheres através de seus profissionais envolvidos no atendimento das mesmas.

*A psicóloga [...] Falou pra mim: dona M, a senhora não operou nem dos braços, nem das pernas, a senhora operou das mamas, ninguém vai ver, a senhora vai guardar sua*

Santos IDL, Alvares RB, Lima NM et al.

*maminha lá dentro do sutiã e ninguém vai precisar saber que a senhora passou por isso.* (M3)

*Mas em tudo que eu procurei apoio eu tive, tanto que no hospital tudo o que eu precisei foi pedido.* (M8)

*Uma pessoa lá [hospital] viu e disse: “eu senti que a senhora vai conseguir sair dessa”, aí eu me emocionei.* (M7)

Essa categoria demonstra como ponto crucial um atendimento humanizado e empático oferecido a essas mulheres. O atendimento humanizado, por meio do toque, da fala, das orientações e esclarecimentos e da disponibilidade de ajuda, faz com que se estabeleça uma relação de confiança e apoio, fazendo com que a mulher tenha amenizado seus medos e angústias no enfrentamento da doença.<sup>5</sup>

A equipe de saúde que atende a mulher com câncer deve ter disponibilidade para estabelecer um vínculo, demonstrando sensibilidade, o que ajudará no cotidiano do cuidado.<sup>20</sup>

Alguns estudos sugerem que quando o enfrentamento é baseado no problema, no agente estressor, no caso o câncer de mama, a mulher demonstra mais confiança no tratamento e na equipe que a atende. No entanto na perspectiva desta pesquisa, a mulher busca conforto tanto baseada na emoção quanto no racional, com a presença da equipe institucional, e assim mostra confiança no tratamento.<sup>21</sup>

## CONCLUSÃO

Foi possível identificar o apoio recebido pelas mulheres com câncer de mama no enfrentamento da doença.

A espiritualidade, muitas vezes expressa em Deus, religião e fé, foi o apoio mais predominante nos relatos das mulheres. Esta forma de enfrentamento apoiada na fé foi um suporte favorável, já que era desta maneira que descrevem ter forças para enfrentar os problemas perante o tratamento e em relação aos medos e aflições que rodeiam esse processo de doença, dessa forma as mulheres não se sentiam sozinhas dentro do contexto que a doença lhe impõe.

A rede de apoio social formada pela família, amigos, desconhecidos e profissionais se constitui como essencial para uma prática assistencial pautada na humanização. Assim, a equipe multiprofissional que atende a mulher com câncer de mama deve elaborar mecanismos para o desenvolvimento de uma prática humanizada, com estímulo da participação familiar e busca de apoio espiritual, ajudando a diminuir os sentimentos

Câncer de mama: o apoio recebido no enfrentamento...

negativos e estimulando o enfrentamento da doença.

## REFERÊNCIAS

1. Inca. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2014: Incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro, 2014 [cited 2014 Oct 29]. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2014/tabelaestados.asp?UF=BR>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2nd ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2013 [cited 2015 Feb 17]. Available from: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controlo\\_canceres\\_colo\\_uterio\\_2013.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controlo_canceres_colo_uterio_2013.pdf).
3. Salci M, Marcon SS. Enfrentamento do câncer em família. Texto contexto enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept 04];20(spe):178-86. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20nspe/v20nspea23.pdf>
4. Lawall FAA, Trivellato IO, Shikasho L, Filgueiras MST, Silva NS, Almeida TR. Heranças familiares: entre os genes e os afetos. Saúde soc [Internet]. 2012 [cited 2016 May 19];21(2):458-64. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902012000200018>.
5. Nascimento KTS, Fonseca LCT, Andrade SSC, Leite KNS, Costa TF, Oliveira SHS. Sentimentos e fontes de apoio emocional de mulheres em pré-operatório de mastectomia em um hospital-escola. Rev enferm UERJ [Internet]. 2015 [cited 2016 May 26];23(1):108-14. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15598/12364>.
6. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Controle do Câncer de Mama: documento de consenso. Brasília: Ministério da Saúde, Inca; 2004.
7. Fabbro MRC, Montrone AVG, Santos S. Percepções, conhecimentos e vivências de Mulheres com câncer de mama. Rev enferm UERJ [Internet]. 2008 [cited 2015 Feb 17];16(4):532-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v16n4/v16n4a13.pdf>
8. Alves PC, Santos MCL, Fernandes AFC. Stress and coping strategies for women diagnosed with breast cancer: a transversal study. Online braz j nurs [Internet]. 2012 Aug

Santos IDL, Alvares RB, Lima NM et al.

[cited 2015 Feb 17]; 11(2):305-18. Available from:

<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3714/html>

9. Bardin L. Análise de conteúdo. 3rd ed. Edições 70. Lisboa; 2004.

10. Fornazarri AS, Ferreira RER. Religiosidade/Espiritualidade em Pacientes Oncológicos: Qualidade de Vida e Saúde. Psic teoria pesq [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 10];26(2):265-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a08v26n2.pdf>.

11. Guerrero GP, Zagoll MMF, Sawada NO, Pinto MH. Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente. Rev bras enferm [Internet] 2011 [cited 2014 Sept 04];64(1):53-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n1/v64n1a08.pdf>

12. Santos RL, Tavares BG, Reis PED. Análise das respostas comportamentais ao câncer de mama utilizando o modelo adaptativo de Roy. Esc anna nery [Internet] 2012 [cited 2015 Mar 10];16(3):459-65. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/05.pdf>

13. Tavares JSC, Trad LAB. Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas. Cienc saúde colet [Internet]. 2010 [cited 2015 Mar 10];15(sup1):1349-58. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/044.pdf>

14. Canieles IM, Muniz RM, Meincke SMK, Amestoy SC, Soares LC. The body image of women with mastectomies that participates in the group mama life. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2016 Aug 10];9(Sup1):399-404. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5461/pdf\\_7042](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5461/pdf_7042)

15. Azevedo JJ, Bezerra KP, Morais FR, Fernandes AC, Oliveira KSM, Queiroz JC. The biopsychosocial changes in women with mastectomy. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [cited 2016 Aug 10];10(Sup1):263-72. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7628/pdf\\_9431](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/7628/pdf_9431)

16. Santos MCL, Souza FS, Alves PC, Bonfim IM, Fernandes AFC. Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. Rev bras enferm [Internet]. 2010 [cited 2016 May 20];63(4):675-8. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000400027&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672010000400027&script=sci_arttext)

17. Zilmer JGV, Schwartz E, Burille A, Linck CL, Lange C, Esalção A. Vínculos dos clientes

Câncer de mama: o apoio recebido no enfrentamento...

oncológicos e familiares: uma dimensão a ser conhecida. Enferm glob [Internet]. 2012 [cited 2016 May 20]; 11(1): 45-52. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/pt\\_clinica3.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v11n25/pt_clinica3.pdf)

18. Ferreria DB, Farago PM, Reis PED, Funghetto SS. Nossa vida após o câncer de mama: percepções e repercussões sob o olhar do casal. Rev bras enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 May 20];64(3):536-44. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034672011000300018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034672011000300018&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

19. Leite FMC, Amorim MHC, Castro DS, Vasconcellos EG, Primo CC. Estratégias de enfrentamento vivenciadas por mulheres com diagnóstico de câncer de mama em uso de Tamoxifeno. Rev min enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Sept 04];15(3):394-98. Available from:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/50>

20. Mendes ABP, Costa ML, Leite AP. La asistencia de la enfermera en la visión de mujeres mastectomizadas Enferm glob [Internet]. 2012 [cited 2016 May 20];11(2):427-37. Available from:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412012000200026&nrm=iso&tlng=pt](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000200026&nrm=iso&tlng=pt)

21. Paiva ACPC, Salimena AMO, Souza IEO, Melo MCSC. Significado do diagnóstico de neoplasia mamária: compreensão fenomenológica de mulheres. Rev baian enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 May 20];29(1):59-67. Available from: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/12239/9543>

Submissão: 15/12/2016

Aceito: 28/07/2017

Publicado: 15/08/2017

#### Correspondência

Keli Regiane Tomeleri da Fonseca Pinto  
Universidade Estadual de Londrina  
Centro de Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem  
Av. Robert Koch, 60  
Bairro Vila Operária  
CEP: 86038-350 – Londrina (PR), Brasil