



PRESENÇA E APOIO: ESTRATÉGIAS PARA AJUDAR A ESPOSA A ENFRENTAR O CANCER DE MAMA

ATTENDANCE AND SUPPORT: STRATEGIES TO HELP THE WIFE TO FACE BREAST CANCER PARTICIPACIÓN Y APOIO: ESTRATEGIAS PARA AYUDAR A LA ESPOSA A CARA EL CÁNCER DE MAMA

Eleandro do Prado¹, Josane Rosenilda Costa², Diego Raone³, Debora Cristina Barbosa⁴, Catarina Aparecida Sales⁵, Sonia Silva Marcon⁶

RESUMO

Objetivo: apreender, na perspectiva de mulheres com câncer de mama, como elas e seus cônjuges enfrentam a doença e as repercussões deste no seu cotidiano. **Método:** estudo exploratório e descritivo, realizado com oito mulheres em tratamento oncológico. Os dados foram coletados em agosto e setembro/2015, através de entrevistas semiestruturadas e analisadas qualitativamente. Previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Estudos Superiores de Apucarana, sob o Protocolo, nº 1.281.824. **Resultados:** da análise de conteúdo emergiram três categorias que possibilitaram compreender que receber o apoio familiar, principalmente do marido é fundamental para essas mulheres. **Conclusão:** este estudo revelou que o apoio conjugal, torna a vivência com essa doença menos traumática. Os resultados instigaram a reflexão sobre novas possibilidades de abordagem a esse binômio, e fomentam novos estudos, que visem a inclusão do cônjuge, como parte integrante no tratamento, o qual assume um papel fundamental nas estratégias de enfrentamento. **Descritores:** Câncer de Mama; Relações Familiares; Adaptação Psicológica.

ABSTRACT

Objective: to learn from the perspective of women with breast cancer, how do they and their spouses face the disease and its repercussions in their daily lives. **Method:** an exploratory and descriptive study, conducted with eight women in cancer treatment. Data were collected in August and September/2015, through semi-structured interviews and analyzed qualitatively. Previously approved by the Research Ethics Committee from the Superior Studies Center in Apucarana, under Protocol nº 1.281.824. **Results:** from the content analysis emerged three categories that allowed understanding that receive the familiar support, mainly from the husband is fundamental to those women. **Conclusion:** This study revealed that marital support makes the experience with this disease less traumatic. The results prompted a reflection on new approach possibilities for this binominal, and encourage further studies aiming the spouse inclusion, as part of the treatment, who plays a key role in facing strategies. **Descriptors:** Breast Cancer; Family Relationships; Adaptation Psychological.

RESUMEN

Objetivo: aprender de la perspectiva de las mujeres con cáncer de mama, como ellas y sus cónyuges enfrentan a la enfermedad y sus repercusiones en sus vidas diaria. **Método:** estudio exploratorio y descriptivo, realizado con ocho mujeres en el tratamiento del cáncer. Los datos se recogieron en agosto y septiembre/2015, a través de entrevistas semiestructuradas y analizados cualitativamente. Previamente aprobado por el Comité Ético de Investigación del Centro de Estudios Superiores de Apucarana, por el protocolo nº 1.281.824. **Resultados:** de los análisis de contenido emergieron tres categorías que permiten comprender que recibir apoyo de la familia, especialmente del marido es crucial para estas mujeres. **Conclusión:** Este estudio reveló que el apoyo del cónyuge, hace que la experiencia con esta enfermedad sea menos traumática. Los resultados provocaron una reflexión sobre las nuevas posibilidades de enfoque para este binomio, y promueven a otros estudios, dirigidos a la inclusión del cónyuge, como parte del tratamiento, que desempeñan un papel clave en las estrategias de afrontamiento. **Descriptores:** Cáncer de Mama; Las Relaciones Familiares; Adaptación Psicológica.

¹Enfermeiro, Mestrando Programa de Pós Graduação de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: leandro_unicentro@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós Graduação de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: josanerc@gmail.com; ³Enfermeira, Programa de Pós Graduação de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: enf.debora@ig.com.br; ⁴Enfermeiro, Setor de Terapia Intensiva do Hospital da Providência. Apucarana (PR), Brasil. raonediego@gmail.com; ⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Programa de Pós Graduação de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. E-mail: casales@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora Titular, Programa de Pós Graduação de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá/UEM. Maringá (PR), Brasil. soniasilva.marcon@gmail.com

INTRODUÇÃO

O câncer de mama pode ocorrer em ambos os sexos, porém é o tipo de câncer mais prevalente no sexo feminino, com exceção dos tumores de pele não melanoma, sendo responsável por ¼ de todas as neoplasias diagnosticadas nas mulheres, e a primeira causa de morte entre elas.¹ As características epidemiológicas levam a maioria dos estudos relacionados ao câncer de mama, a focalizarem primordialmente a doença e os doentes.²

Receber o diagnóstico de uma doença como o câncer, que no imaginário popular ainda é geralmente associado ao sofrimento e a morte, causa grande impacto para a doente e sua família. Assim, diante do diagnóstico, as mulheres comumente encontram dificuldades nos relacionamentos sociais e também familiares, afinal, a palavra câncer contém em si, ainda, um grande estigma,³ no entanto, o número de pessoas afetadas por esse diagnóstico, certamente excede o número de doentes, pois os membros familiares, amigos e até mesmos colegas de trabalho sofrem diretamente ou indiretamente com essa situação. Considerando essa afirmativa, contatamos que infelizmente sabemos pouco ainda sobre as consequências de um diagnóstico de câncer de mama para a família, amigos e demais entes queridos.²

Adentrando o contexto familiar, um membro que merece atenção diferenciada é o companheiro da mulher com câncer de mama, pois ele, apesar de enxergar o câncer como uma ameaça à vida de sua companheira, ele também precisa dar apoio emocional e estrutural a ela. No entanto, pode ser que ele não disponha de uma estrutura emocional suficiente e adequada para enfrentar a situação.³

Nesse contexto, eles precisam reassumir os compromissos assumidos, formal ou informalmente, em manterem-se juntos na saúde e na doença. Logo, o companheiro em uma situação quase que imposta, assume o papel de cuidador, auxiliando-a não apenas em suas necessidades de saúde física, mas também dispondo de carinho, atenção e apoio emocional.⁴

O desconhecimento das reações relacionadas às intempéries do câncer de mama pelo cônjuge leva-o a sentir desesperança, impotência, inquietude e medo, dentre vários outros sentimentos possíveis que comprometem sua própria vida, o apoio ofertado, a relação familiar e

afetiva, além do suporte e o cuidado à mulher doente.^{3,5-6}

Embora o objetivo primeiro seja fazer o tratamento e obter a cura, preocupações relacionadas com estas questões, também tomam conta do pensamento da mulher, surgindo a incerteza quanto ao futuro, a mutilação, e principalmente o medo de ser estigmatizada e rejeitada pelo marido. Assim, o convívio com o cônjuge, pode ser permeado por algumas mudanças, que envolvem a maneira de como a mulher vê o companheiro, assim como a maneira de como ele a vê, essa é uma etapa primordial, que exige atenção para que o equilíbrio entre eles não seja muito afetado.³

Considerando as condições de vulnerabilidade desse binômio e diante dos desafios impostos pelo diagnóstico da doença, surge o questionamento norteador deste estudo: **Como é para o casal, conviver com a doença e seus percalços, no cotidiano familiar e conjugal.** Neste sentido, para responder a tal questionamento foi elaborado o seguinte objetivo:

Apreender, na perspectiva de mulheres com câncer de mama, como elas e seus cônjuges enfrentam à doença e as repercussões deste no seu cotidiano.

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa,⁷ realizado junto a oito as mulheres com câncer de mama em tratamento que encaram junto com seu cônjuge a terapia antineoplásica, em um ambulatório de oncologia de um hospital filantrópico situado na região Norte do Estado do Paraná.

Os dados foram produzidos nos meses de agosto e setembro de 2015, por meio de entrevista semiestruturada, utilizando um roteiro que englobava perguntas sobre o momento do diagnóstico, o tratamento e seus efeitos físicos na relação conjugal antes e após o diagnóstico.⁷

A escolha dos participantes obedeceu aos seguintes critérios de inclusão. Ter 18 anos ou mais, estar em tratamento oncológico por no mínimo de três meses, ter companheiro conjugal antes do diagnóstico e que permaneceram com ele durante todo o percurso do tratamento.

As entrevistas foram realizadas em sala reservada na instituição, de modo a garantir a privacidade das mulheres e a qualidade da gravação. Foram utilizadas questões abertas, tais como: Como foi para você e seu esposo, receberem o diagnóstico? Houve alguma alteração na

vida familiar e conjugal de vocês? Em relação às alterações físicas, como vocês lidaram com isso? Todas com o intuito de resgatar os sentimentos que auxiliaram no enfrentamento da doença e que foram suscitados a partir do seu diagnóstico, assim como as influências deste na relação conjugal.

As entrevistas foram gravadas em mídia digital, transcritas na íntegra e analisadas a partir da técnica da análise temática de Bardin, desdobrando-se nas principais etapas: Pré-análise, a escuta atenta e leitura flutuante do material coletado; exploração do material, onde esses dados foram minuciosamente codificados e por fim o tratamento dos resultados obtidos e interpretação dos mesmos. A fim de manter o anonimato, os participantes foram codificados por pseudônimos, para tal fim, foram utilizados M1; M2 à M8, conforme ordem cronológica das entrevistas.

Este estudo foi realizado com o consentimento dos participantes, mediante leitura e assinatura espontânea do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, considerando os preceitos éticos e legais regulamentados pela Resolução nº466/2012, do Conselho Nacional de Saúde⁸, após ser aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Estudos Superiores de Apucarana, sob o Protocolo, nº 1.281.824.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mulheres com CA de mama em estudo têm idade entre os 20 aos 75 anos, alfabetizadas e possuem pelo menos um filho; seis são casadas no matrimônio civil e duas convivem em relação estável; todas compartilharam da presença dos seus cônjuges durante todo o tratamento, o que permitiu apreender e explorar os significados sobre o câncer de mama e suas implicações na vida conjugal.

A seguir são apresentadas as três categorias que emergiram das unidades de as durante a análise dos dados.

♦ O impacto do câncer na vida pessoal e conjugal

Apesar dos avanços científicos nas áreas médicas, o câncer ainda é vinculado a uma doença associada a dor e sofrimento, devido aos tratamentos agressivos e mutilantes, além das características da doença e elevada mortalidade, por estas razões, tem sido fortemente associado a sentimentos negativos, com incontáveis consequências para a paciente, pois além do sofrimento físico, traz consigo uma carga moral e espiritual, causando intensas reformulações na

vida da paciente e sua família.⁹ Estas prerrogativas deram origem à primeira categoria, na qual, observou-se que o impacto do diagnóstico do câncer de mama, está relacionado com a descoberta da doença, além do temor a morte.

Subitamente a primeira coisa que vem à cabeça da paciente é que ela pode (ou vai) morrer em decorrência da doença. Assim, o momento em que se recebe o diagnóstico é o mais difícil e crucial. A grande maioria pensa que vai morrer.

Não é fácil [suspiro] receber essa notícia, parece um sonho, aliás não, parece um pesadelo, não tem nada de sonho, porque o sonho tem coisas boas e o que eu estava passando era pesadelo. (M1)

Difícil hein. Você ver as outras passando por isso, mas nunca a gente se vê passando por isso, deu medo, desespero, quase fiquei louca, achando que era meu fim. (M2)

[...] Ai o chão já começou a se abrir, a gente fica com medo, medo de morrer. (M3)

Foi triste, muito triste [...] a gente pensa de tudo na hora, passa de tudo na sua cabeça, você não pensa no tratamento, não pensa que tudo vai dar certo, na hora a gente pensa somente na morte (M7). Meu Deus, eu lembro quando ouvi que era mesmo um câncer, fiquei em choque, e por um instante achei que não daria conta, fiquei desesperada (M4).

Em paralelo ao medo da morte, surge também o medo das transformações físicas advindas do tratamento quimioterápico, em especial quando uma das mamas ou ambas são extirpadas. Para muitas delas, estas alterações ultrapassam as mudanças corporais, refletem também no convívio social, abrangendo família, amigos e trabalho.

Antes mesmo da confirmação do diagnóstico, o câncer de mama é precursor de sentimentos como: medo, angústia, tanto nas mulheres como nos cônjuges, sendo muitas vezes acompanhado, por sintomas depressivos, e alterações na qualidade de vida.¹¹

Desta forma é importante para a mulher sentir que tem uma rede de apoio social, que não a permite desistir, tornando mais fácil o enfrentamento da doença. Normalmente a família, e especificadamente o marido ocupa esse lugar.¹² Esse apoio auxilia em um enfrentamento positivo ante a doença, e colabora para que a paciente não se sinta sozinha nesse momento.

Quando eu fiz as primeiras quimioterapias [...]ele (marido) ficava lá, se eu ia no banheiro, ele ia atrás, ele não deixava eu fazer nada, ele me ajudava muito (M5).

Eu tive muito apoio [...] não tive dificuldades, nem me senti desamparada, e meus filhos sempre me deram muito apoio[...] com eles foi mais fácil (M6).

[...] Tinha ele (marido) e muita gente comigo para dar força, para ajudar, isso foi importante(M1).

As reações expressas pelas participantes são determinadas pelas características da personalidade de cada uma, até mesmo pelo estágio da doença, das variáveis relacionadas ao tratamento e de fatores ambientais.¹⁰ A fé aparece nos discursos dessas mulheres como sombra de uma imensa vontade viver, e como impulso fundamental para o enfrentamento desta batalha, sendo para muitas delas o ponto de refrigério e de alento.

Minhas forças, agarrei em Deus, comecei ir mais na igreja, eu acho que Deus não mandou essa enfermidade pra me tirar e sim fortalecer minha fé. Tem gente que não acredita, mas eu acredito nisso sabe, e foi nisso que me agarrei (M7)

Sempre tive muita fé e isso me ajudou muito, meus amigos me ajudaram muito, eles formaram um grupo, vinham todo dia rezar aqui na capela, esse lado da fé pra mim foi muito importante, me ajudou muito, me manteve em pé, forte, com o astral pra cima (M8)

Percebe-se nas falas anteriores, que mesmo com intenso progresso científico em torno do tratamento oncológico, com tanta tecnologia científica, sobram exemplos para demonstrar que a fé ainda continua a desempenhar um papel crucial no tratamento de doentes, se colocando como um poderoso aliado para o enfrentamento da doença, categorizando-se como um suplemento vitamínico que faz com que a paciente sintasse fortalecida.

Grande parcela dos estudos relacionados ao câncer de mama feminino destacam as mudanças físicas das pacientes como amplo fator de conflito no relacionamento do casal. Os conflitos surgem em consequência das alterações no corpo feminino, impactando sobretudo no cônjuge que na maioria das vezes, se tornará o cuidador principal, afinal é com ele que a mulher compartilha sua intimidade.¹¹⁻³

Na análise dos depoimentos, pudemos identificar que o impacto de um câncer pode ser minimizado quando se têm uma rede de apoio consolidada, principalmente quando o apoio vem daqueles, nos quais a mulher deposita seu amor e confiança, o cônjuge. Esse apoio parece ser reconfortante e com ele, a mulher parece enfrentar de forma mais segura e tranquila o tratamento.

♦ A presença e apoio do companheiro é primordial

Os familiares que vivenciam o câncer de mama frequentemente experimentam considerável sofrimento desde o momento que se deparam com o diagnóstico e se estende ao tratamento seja ele quimioterápico ou cirúrgico. Porém, os familiares se mostram muito importante nesse processo, com destacou para o cônjuge.

Esse apoio familiar encoraja a mulher a enfrentar os desafios impostos pelo tratamento e as ajuda a aceitar a situação de modo mais positivo, resultando em uma melhor adaptação ao processo de adoecimento.⁹

A união e o encorajamento constituem estratégias que ajudam a manter o equilíbrio conjugal. Estas estratégias se manifestam através da presença constante do companheiro, fortalecendo assim a união do casal e revigorando-os para o enfrentamento da doença.

Ele sempre está comigo, vem junto sempre, não me deixa abater (M5).

O meu marido está me ajudando muito, estamos tendo bastante interação, desde o início dos exames, [...] Está participativo, dá força e sempre me acompanha (M1).

Desde quando a gente descobriu, ele sempre esteve junto, nunca me deixou, está sempre aqui comigo (M4).

O apoio e o afeto do cuidador permitem estabilidade para a paciente lutar contra adversidades, é um investimento contínuo de esperança, estabelecendo a convicção da capacidade de controlar o destino da vida, suprimindo suas carências emocionais e alcançando uma melhor aceitação no diagnóstico e no tratamento.^{9,14} Considerando tais afirmações as participantes deste estudo, demonstraram em seus relatos, que receberam o apoio familiar constantemente, caracterizados por meio de gestos de carinho e atenção.

♦ A autoimagem e a relação conjugal

A mulher com câncer de mama vivencia ao longo do tratamento, sentimentos de perdas e sintomas adversos, acarretando incertezas em relação ao futuro. O medo da mutilação e principalmente do abandono, podem desencadear efeitos traumáticos para além da própria enfermidade. Além disso, as mulheres passam a conviver com os desconfortos do tratamento e passam a conviver também com a possibilidade de perda de um órgão que para elas é cheio de

representações, e com o temor de ter uma doença sem cura.¹⁴

Muitas mulheres vivenciam como uma sequência de infortúnios a cirurgia da mama, a radioterapia e a quimioterapia. A maioria se sente invadida em suas dimensões mais íntimas, e necessitarão reconstruir não apenas seus próprios corpos, mas o sentido e o sentimento de “ser mulher”.¹⁵ Algumas falas das participantes elucidam aspectos importantes a respeito do impacto emocional dessas experiências que confrontam o cerne corpóreo da identidade e repercutem no “sentir-se mulher”:

Quando fiquei sem mama, eu nunca deixei ele (marido) ver, sempre escondi, eu não aceitava que ele visse eu sem a mama, eu não o deixava (M3)

A gente sofre preconceito, você sabe né, as pessoas olham meio assim, aí dá uma balanceada, ainda mais em cidade pequena [...] e parei de fazer coisas que gostava, o que eu sinto muito (M5)

Ao me ver careca, não se falava de câncer, ahh você tem aquela doença, tinha muito preconceito, nossa!! (M6)

A mastectomia e os efeitos adversos do tratamento quimioterápico tem em si um caráter agressivo e traumatizante para a vida e saúde da mulher, este impacto acaba refletindo também na vida de seus cônjuges que em geral, se surpreendem com tal diagnóstico, e passam a vivenciar intranquilidades e o medo de óbito das esposas, porém estes tendem a manter o pensamento positivo em relação às perspectivas.¹⁴ As mulheres que participaram deste estudo relataram que seus companheiros demonstraram apoio incondicional às elas nesse processo, incentivando-as no tratamento e na autoestima.

Ele esteve comigo o tempo todo, a doença não mudou em nada, nem em casa e nem nossa rotina [...] nunca me tratou como “coitadinha”, ao me ver triste, fazia de tudo para me ver bem (M4)

Sempre me acompanhou por tudo, sempre junto, ele e nosso filho, nas quimioterapias ia a família toda (M6)

Cuida da minha alimentação, evita que eu tome sol, isso e aquilo, até acho um exagero [...] não mudou nada, ele só diz que tem saudade do meu cabelo (M2)

Mesmo não verbalizando o sofrimento, as mulheres relataram a preocupação dos cônjuges em silêncio, essas estratégias de inibição do sofrimento e de medos, ficou enfatizados nos discursos, evidenciando que os companheiros não manifestavam verbalmente

seus sentimentos com a paciente a fim de protegê-las.

Sei que para ele foi muito mais difícil, mas ele sempre dizia que não era nada, mas sei que pra ele o baque foi intenso, foi grande (M3)

Quando ele soube, se desesperou, tinha pedido tanto a Deus para que não fosse isso [...] chorou muito, mas eu o consolei, hoje ele anda mais calmo, mas sei que ainda está muito preocupado (M2)

Evidencia-se nessas falas que na tentativa de poupar a paciente, os cônjuges buscam agir como se não houvesse problemas em relação ao diagnóstico e ao tratamento. Mas evidencia-se que além desse impacto, alguns homens esforçam para estarem fisicamente presentes, e apoiar emocionalmente suas esposas o que geralmente resulta em um desgaste exacerbado.³

Apesar de tais afirmações serem de certo modo positivas, há a possibilidade de a dinâmica familiar sofrer alterações, além disso, a experiência de conviver com a mulher com câncer de mama pode ser considerada como fator de sobrecarga física e emocional para a família, considerando que os cuidados prestados podem acarretar mudanças no cotidiano e estrutura familiares, sendo potencial fonte de estresse.¹⁴⁻⁵

CONCLUSÃO

Contrapondo àquelas explicações comumente discutidas, de preferências estéticas e “insensibilidade masculina”, os resultados contemplados aqui, mostraram que o cônjuge permanece ao lado da esposa, e juntos buscam forças e subsídios para o enfrentamento da doença.

Os resultados nesse estudo passam longe de ser uma história de amor convencional, aqui o câncer configura-se como vilão, roubando os resquícios de romantismo dos protagonistas, que mesmo sem garantia de um final feliz, uniram forças para combater essa doença, e assim juntos, deixam explícito a luta pela vida e a força da união.

A união vivenciada pelos participantes do estudo revelou que o apoio compartilhado entre eles é a melhor forma de enfrentamento, favorecendo a diminuição do estresse e promovendo uma melhor qualidade de vida para a mulher e sua família.

Nos casais participantes, as repercussões psíquicas do adoecimento foram associadas a termos como: “preocupação”, “medo”, “angústia”, a fim de expressar seu sofrimento, porém, em contra partida, termos como “coragem”, “seguir em frente” e principalmente “união” foram expressivas no

que tange a recuperação e enfrentamento da doença.

Esse estudo revelou ainda, segundo as pacientes, que apesar de seus cônjuges manterem-se presentes e encorajadores, muitas vezes sentem-se desamparados e sozinhos diante dessa situação, assim adotam posturas protetoras em relação as suas companheiras, não compartilhando suas angústias e preocupações, o que nos leva a crer que há um aumento da sobrecarga física e emocional sobre eles.

Vale salientar, que essa enfermidade afeta todo o ciclo e estrutura familiar, portanto nesse contexto, os cônjuges revelaram-se fundamentais e participativos, e sobretudo importantes, durante todo percurso do tratamento do câncer de mama. Portanto, vale considerar que estes também necessitam de assistência, em seus momentos de dúvidas e incertezas, haja vista, que são na maioria das vezes, o suporte mais direto da paciente.

Mesmo com um vasto número de produções científicas abordando o impacto do câncer na vida da mulher, percebeu-se durante a realização desse trabalho que há uma escassez de estudos envolvendo os cônjuges dessas mulheres, não contemplando as repercussões que a doença também pode desencadear em suas vidas. Ressaltamos a importância de envolver toda a família, sobretudo o cônjuge no processo de tratamento, a fim de atenuar os efeitos e sentimentos negativos demandados pela doença, fazendo com que seu impacto seja vivenciado de forma mais amena.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, MS, Instituto Nacional do Câncer. Estimativa 2016: Incidência de câncer no Brasil [Internet]. 2015 [cited 2016 Jan 20];11:122p. Available from: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>
2. Hasset MJ. The full Burden of câncer. The Oncologist [Internet]. 2010 [cited 2015 Dec 16];15(ed):793-5. Available from: <http://theoncologist.alphamedpress.org/content/15/8/793.full.pdf>
3. Neris RR, Anjos ACY dos, Experiência dos cônjuges de mulheres com câncer de mama: uma revisão integrativa da literatura. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [cited 2016 Jan 14];48(5):922-31. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n5/pt_0080-6234-reeusp-48-05-922.pdf
4. Guimarães AC, Lipp MEN. Um olhar sobre o cuidador de pacientes oncológicos recebendo cuidados paliativos. Psicologia São Paulo [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 16];13(2):50-62. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v13n2/v13n2a04.pdf>
5. Anjos ACY dos, Zago MMF. Ressignificação da vida do cuidador do paciente idoso com câncer. Rev Bras Enfem [Internet]. 2014 Sept-Oct [cited 2016 Jan 20];67(5):752-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0752.pdf>
6. Blum k, Sherman DW. Understanding the experience of caregivers: a focus on transitions. Semin Oncol Nurs [Internet]. Nov 2010 [cited 2015 Dec 16];26(4):243-58. Available from: [http://www.seminaroncologynursing.com/article/S0749-2081\(10\)00052-5/pdf](http://www.seminaroncologynursing.com/article/S0749-2081(10)00052-5/pdf)
7. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo, 70ªed. 2011.
8. Brasil MS, Resolução Conselho Nacional de Saúde nº 466. Brasília, DF, Gabinete Geral do Ministério da Saúde [Internet]. 2012 [cited 2015 Dec 16]. Available from: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
9. Nascimento AN do, Castro DS de, Amorim MHC, Bicudo SDS. Estratégias de enfrentamento de familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. Cienc Cuid Saude on line [Internet]. 2011 [cited 2016 Dec 2015 18];10(4):789-94. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/18324/pdf>
10. Almeida TR de, Guerra MR, Filgueiras MST. Repercussões do câncer de mama na imagem corporal da mulher: uma revisão sistemática. Physis [Internet]. 2012 [cited 2016 Jan 14];22(3):1003-29. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v22n3/09.pdf>
11. Cecilio SG, Sales JB, Pereira NPA, Maia Netto LLQC. A visão do companheiro da mulher com histórico cancer de mama. REME rev min enferm on line [Internet]. 2013 Jan/Mar [cited 2016 Jan 22];17(1):23-31. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/576>
12. Ramos WSR, Sousa FS de, Santos TR, Silva Junior WR da, França ISX de, Figueiredo CAL de. Sentimentos vivenciados por mulheres com câncer de mama. J Health Sci Inst [Internet]. 2012 [cited 2016 Jan 20];30(3):241-8. Available from: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/03_jul-set/V30_n3_2012_p241a248.pdf
13. Silva G da, Santos MA dos. Estressores pós-tratamento do câncer de mama: um

enfoque qualitativo. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2010 [cited 2015 Dec 16];18(4):688-95. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_05.pdf

14. Ferreira BD, Farago PM, Reis PED dos, Funghetto SS. Nossa vida após o cancer de mama: percepções e repercussões sob o olhar do casal. Rev Bras Enfem [Internet]. 2011 May-June [cited 2016 Jan 14]; 64(3):536-44. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a18.pdf>

15. Comin FS, Santos MA dos, Souza LV e. Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: negociações e desafios do câncer de mama. Estud Psicol (Natal) [Internet]. 2009 Jan-Apr [cited 2016 Jan 20];14(1):41-50. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n1/a06v14n1.pdf>

16. Salci Aparecida M, Marcon SS. Após o câncer: Uma nova maneira de viver a vida. Rev. RENE on line [Internet]. 2011 Apr-June [cited 2016 Jan 22];12(2):374-83. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/168/77>

Submissão: 04/02/2016

Aceito: 14/06/2016

Publicado: 01/11/2016

Correspondência

Eleandro do Prado
Rua Rui Barbosa, 714, Ap.013, Zona 07
CEP 87020-090 – Maringá (PR), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 10(11):3935-41, nov., 2016