

O caminho do diagnóstico à reabilitação: os sentimentos e rede de apoio das mulheres que vivenciam o câncer e a mastectomia

The way of diagnosis to rehabilitation: the feelings and support network of women who leave cancer and mastectomy

El camino del diagnóstico a la rehabilitación: los sentimientos y red de apoyo de las mujeres que viven el cancer y la mastectomía

Ângela Urio¹; Jeane Barros de Souza²; Maráisa Manorov³; Rozana Belaver Soares⁴

Como citar este artigo:

Urio A, Souza JB, Manorov M, Soares RB. O caminho do diagnóstico à reabilitação: os sentimentos e rede de apoio das mulheres que vivenciam o câncer e a mastectomia. Rev Fun Care Online. 2019 jul/set; 11(4):1031-1037. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.1031-1037>.

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa, com o objetivo de conhecer os sentimentos das mulheres diante do diagnóstico do câncer de mama e da necessidade da mastectomia, identificando sua rede de apoio no enfrentamento da doença. Contou-se com dez mulheres mastectomizadas, residentes em Chapecó/SC. Para coleta dos dados, utilizou-se um roteiro com questões semiestruturadas e a organização dos dados ocorreu por meio da análise de conteúdo. Os sentimentos diante do diagnóstico de câncer vão desde o desespero, o medo da morte, até o esforço pela superação. Quanto ao sentimento na vivência da mastectomia surgiu o abalo, o pensamento negativo, a compreensão da necessidade de retirar a mama e a resiliência. As redes de apoio foram evidenciadas pela família, pelos amigos e pela fé. Concluiu-se que ao se depararem com o diagnóstico, muitas são as incertezas da mulher, tornando-se necessário o despertamento dos profissionais da saúde em apoiar a mulher no enfrentamento desta doença.

Descritores: Saúde da Mulher, Câncer de mama, Mastectomia, Sentimentos.

ABSTRACT

This is a descriptive, exploratory study with a qualitative approach, aiming to know the feelings of women before the diagnosis of breast cancer and the need for mastectomy, identifying their support network in coping with the disease. There were ten mastectomized women residing in Chapecó/SC. For data collection, a script with semi-structured questions was used and the organization of the data occurred through content analysis. The feelings about the diagnosis of cancer range from despair, fear of death, to the effort to overcome. As for the feeling in the experience of the mastectomy came the shock, negative thinking, understanding of the need to withdraw the breast and resilience. Support networks were evidenced by family, friends, and faith. It is concluded that when faced with the diagnosis, many are the uncertainties of women, making it necessary to awaken health professionals to support women in coping with this disease.

Descriptors: Women's Health; Breast cancer; Mastectomy; Feelings.

1 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

2 Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UFFS.

3 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

4 Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS).

RESUMEN

Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, de abordaje cualitativo, con el objetivo de conocer los sentimientos de las mujeres ante el diagnóstico del cáncer de mama y la necesidad de la mastectomía, identificando su red de apoyo en el enfrentamiento de la enfermedad. Se contó con diez mujeres mastectomizadas, residentes en Chapecó/SC. Para la recolección de los datos, se utilizó un itinerario con cuestiones semiestructuradas y la organización de los datos ocurrió a través del análisis de contenido. Los sentimientos ante el diagnóstico de cáncer van desde la desesperación, el miedo a la muerte, hasta el esfuerzo por la superación. En cuanto al sentimiento en la vivencia de la mastectomía surgió el temblor, pensamiento negativo, comprensión de la necesidad de retirar la mama y resiliencia. Las redes de apoyo fueron evidenciadas por la familia, amigos y la fe. Se concluye que al encontrarse con el diagnóstico, muchas son las incertidumbres de la mujer, haciéndose necesario el despertar de los profesionales de la salud en apoyar a la mujer en el enfrentamiento de esta enfermedad.

Descriptor: Salud de la Mujer; Cáncer de mama; Mastectomía; Sentimientos.

INTRODUÇÃO

A partir do século XX, com a incorporação do Programa Saúde da Mulher ao contexto das políticas nacionais, o Ministério da Saúde (MS) passou a identificar as necessidades das mulheres, a partir do perfil populacional desta clientela. As políticas de atenção à saúde da mulher foram evoluindo e passaram a incorporar parte da população feminina pouco perceptível, bem como a incluir as problemáticas emergentes que afetam a saúde, com vistas à promoção da melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, buscando fortalecer a qualificação e a humanização da integralidade à saúde da mulher, sem discriminação de qualquer espécie no Sistema Único de Saúde (SUS).¹

O fato é que a saúde da mulher é um tema que vem ganhando muito espaço no decorrer do tempo devido ao crescimento significativo de doenças específicas deste público, como o câncer de mama.

No Brasil foram estimados 57.960 novos casos para o ano de 2016. Entre 2009 e 2014 o número de casos da doença aumentou 13,4%, representando uma taxa de aumento de 2% ao ano. Esse tipo de câncer é a maior causa de mortes por câncer nas mulheres em todo o mundo, com aproximadamente 522 mil mortes estimadas em 2012. Embora esse tipo de câncer seja considerado relativamente de bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente, as taxas de mortalidade no Brasil continuam elevadas, totalizando 14 óbitos a cada 100 mil mulheres.²

A palavra câncer, por si só, representa uma palavra de sofrimento, uma doença devastadora, e na maioria das vezes, ao receber o diagnóstico, pensa-se em morte. Diante do diagnóstico do câncer de mama, geralmente desponta a necessidade da mastectomia, que costuma causar impacto, podendo abalar a autoestima das mulheres.

Ao vivenciar a experiência de ser submetida à mastectomia, a mulher inicia uma longa e nova trajetória em sua vida, que vai desde a aceitação da doença até a readaptação e aos ajustamentos psicossociais, pois o câncer de mama provoca uma condição de vulnerabilidade e perdas emocionais consideráveis.³

A mastectomia é considerada uma cirurgia mutiladora, que impõe às mulheres limitações funcionais, principalmente nas atividades diárias. Ainda, os seios simbolizam a maternidade e a sensualidade feminina, o que revela o temor das mulheres em perdê-los.⁴ A retirada da mama frequentemente gera uma repercussão negativa para a mulher, principalmente no que se refere à sua autoimagem corporal, implicando também em possíveis comportamentos de isolamento devido a tristeza pela mutilação, vergonha e receio do preconceito das outras pessoas.⁵

A mastectomia, quando associada à quimioterapia, torna-se ainda mais agravante em decorrência dos efeitos colaterais, especialmente a queda de cabelo, podendo evidenciar respostas ineficazes que se refletem em medo, depressão, angústia e tristeza.⁶ Uma característica preocupante comum às mulheres diagnosticadas com câncer de mama é a questão da estética, a preocupação com a beleza física, podendo ter um significado mais amplo. O sentir-se bonita faz com que a mulher se sinta aparentemente bem e, conseqüentemente, disponha de uma melhor qualidade de vida.⁷

Nesse contexto, surge este artigo com o objetivo de conhecer os sentimentos das mulheres mastectomizadas diante do diagnóstico do câncer de mama e da necessidade da mastectomia, identificando sua rede de apoio no enfrentamento da doença.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, que integra parte de um projeto de pesquisa do curso de enfermagem, da Universidade Federal da Fronteira Sul.

O local de pesquisa foi o município de Chapecó/SC, considerado a capital do oeste catarinense. Participaram do estudo dez mulheres mastectomizadas e contou-se com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do referido município, para identificar as participantes da pesquisa e suas residências.

O critério de escolha das participantes foi o de terem realizado mastectomia até dezembro de 2016, pois a coleta dos dados foi realizada durante o primeiro semestre de 2017, além de serem residentes no município supracitado. A entrevista aconteceu na própria casa das participantes do estudo, de forma pré-agendada, a fim de haver um momento disponível e propício, buscando não atrapalhar seus afazeres.

A coleta de dados ocorreu por meio de um roteiro contendo questões semiestructuradas, envolvendo dados sobre o perfil e os sentimentos ao serem diagnosticadas com a doença e a necessidade de realizar a mastectomia, bem como sobre a rede de apoio durante todo o processo.

Para manter o sigilo das participantes, optou-se denominá-las pelo nome de princesas da *Disney*, lembrando que existem diversas histórias das princesas, assim como existem muitas histórias de mulheres que vivenciam a mastectomia, tendo um mesmo pano de fundo, mas que difere a experiência para cada mulher, pois cada ser é singular.

Os dados foram organizados e analisados, conforme análise de conteúdo de Bardin,⁸ sendo um conjunto de

técnicas de análise das comunicações, com intuito de obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

A primeira etapa constituiu-se da pré-análise, em que foi realizada a leitura flutuante dos dados obtidos nas entrevistas, construção de tabela com os dados coletados, escolhendo documentos para a constituição dos dados tidos em conta para serem submetidos aos procedimentos analíticos. No segundo momento, realizou-se a exploração do material de análise, com a organização dos dados, surgindo três categorias: “desvelando os sentimentos diante da notícia do câncer de mama”; “terei que fazer mastectomia, e agora?” e “a importância do apoio na vivência do câncer e da mastectomia”.

Este estudo seguiu a Resolução CNS/MS nº 466/12, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal da Fronteira Sul, Parecer nº 1.992.802.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo contou com a participação de dez mulheres mastectomizadas, com faixa etária entre 33 e 78 anos. O tempo de realização da mastectomia variou entre 24 a um ano atrás. No entanto, todos os relatos, mesmo daquelas mulheres que já realizaram a cirurgia há anos, foram intensamente expressos, como se tivessem realizado a mastectomia há pouco tempo, chamando a atenção das pesquisadoras envolvidas no processo.

Desvelando os sentimentos diante da notícia do câncer de mama

O momento do diagnóstico de câncer de mama é extremamente delicado e doloroso. Inúmeros sentimentos invadem a mulher, como estresse psicológico, perda da autoestima, ansiedade, culpa, medo, depressão, desespero e incerteza ao deparar-se com uma ameaça ao futuro.⁹ Portanto, o câncer não pode ser considerado somente como uma doença clínica, pois ele acomete a vida do indivíduo nos âmbitos biológico, psicológico e social.¹⁰

A palavra câncer associa-se a um estigma muito forte, a morte,¹¹ assim, ao serem diagnosticadas com câncer de mama, as mulheres deparam-se com uma série de conflitos emocionais, em que a morte e a perda da mama representam uma ameaça constante para ela e para sua família também.

O choque emocional diante do diagnóstico, sentimento relatado em diversos estudos,¹²⁻¹³⁻¹⁴ também foi identificado na maioria das participantes dessa pesquisa:

[...] primeiro foi um choque [...] eu não acreditava [...] (Cinderela)

[...] eu me apavorei [...] parecia que aquele dia assim, saiu o chão de baixo da gente, foi muito assustador [...] mas foi muito..., é muito triste. (Rapunzel)

[...] eu perdi o chão [...] eu achei que podia acontecer com qualquer um, menos comigo. (Bela)

Embora o câncer de mama tenha um bom prognóstico, a partir da evolução da tecnologia e a da diversidade de tratamentos,¹³ esse abalo emocional é inevitável diante do diagnóstico.¹⁰ O medo é ativado por situações potencialmente ameaçadoras ou perigos reais¹⁵ e descobrir-se com câncer, considerado uma ameaça a vida, intensifica o desespero e medo da morte, tornando esses os sentimentos mais presentes nos usuários e suas famílias.¹³ O medo da morte foi relatado em diversas falas:

[...] naquele momento você não sabe se vai melhorar ou se você vai morrer porque câncer é uma palavra pesada [...] (Rapunzel)

[...] eu achei que ia morrer, primeira coisa que vem é morrer [...] era um sentimento de morrer na verdade, não sabia o que fazer. (Bela)

[...] eu tinha certeza que eu ia morrer... (Alice)

De acordo com a literatura, no momento do diagnóstico, a preocupação principal das pessoas é com a sua sobrevivência, manter-se viva é considerado mais importante do que a perda da mama, e somente depois de distanciada a possibilidade de morte a mulher preocupa-se com a excisão da mama e suas consequências. Nesse sentido, são destacados dois momentos marcantes pelas mulheres acometidas pela doença. O primeiro representado pela descoberta do câncer, o diagnóstico e o tratamento e o segundo momento, após o procedimento cirúrgico em que a mulher supera o medo da morte, retoma sua rotina, seus relacionamentos sociais, atividades de lazer, trabalho e família. Nesse momento, a mulher depara-se com a realidade, surgem as preocupações relacionadas ao seu corpo, então ela reavalia e reelabora suas potencialidades e formas de relacionar-se com seu próprio corpo e com os outros.¹³

Existem aspectos que influenciam a reação frente à situação do diagnóstico do câncer de mama, portanto as particularidades e o momento em que essa mulher se encontra em sua vida, bem como sua história de vida, contexto social, econômico e familiar devem ser considerados.^{9,13} Nesse sentido, além do choque e do medo da morte, constatou-se sentimentos positivos, de força e de esperança, na perspectiva de superar a doença:

[...] com aquele pensamento que o câncer não tinha cura e depois eu fui vendo que não, que se eu lutasse eu tinha uma chance, e foi indo [...] (Alice).

[...]Eu não me desesperei [...] eu só pedi que Deus me deixasse porque eu tinha dois filhos, [...] eu tinha que pensar em viver e daí toquei a vida [...] (Wendy).

Outro fator observado foi a comoção e a riqueza de detalhes descritos durante as entrevistas, a exemplo de como se sentiram naquele momento, se estavam acompanhadas, as palavras do médico, como estava o dia, o clima e a roupa que vestiam quando receberam o diagnóstico, como um momento

marcado profundamente, como um divisor de águas em suas vidas e que ficará guardado para sempre em suas memórias.

A partir do dia da revelação do diagnóstico, surge a necessidade de realizar o tratamento, lutar pela sobrevivência e contra a doença, sendo algo extremamente doloroso, vivenciado por diversos medos e incertezas quanto ao futuro e que causam transformação na vida das mulheres.

Muitas mulheres, embora clinicamente curadas, não conseguem superar os sentimentos e as consequências trazidas pela doença e pela cirurgia, enquanto que outras percebem a experiência vivenciada positivamente, passando a reconhecer, valorizar e agradecer a vida e a saúde, com o desejo de superar a doença, num grande exemplo de força, segurança e inspiração.¹⁶

Terei que fazer mastectomia, e agora?

No trilhar da vida, as participantes do estudo ficaram sabendo que teriam que realizar a mastectomia e o sentimento foi diferente para cada mulher, desde a compreensão que seria o melhor para a sua doença, até o abalo pela retirada da mama.

As mudanças e as dificuldades originadas pela doença e pelo tratamento implicam adaptações e ajustes, tanto físicos quanto emocionais, possibilitando o conhecimento de diversos sentimentos:¹⁷

[...] nunca ninguém me viu chorar porque tirei a mama, nunca me desesperei. Eu tinha que ser forte por causa dos meus filhos, eles sim se desesperaram [...] (Wendy).

O relato de Wendy mostra que ela não se deixou abalar por ter que realizar mastectomia, para demonstrar apoio aos filhos, sendo algo desafiador e resiliente. Demonstrar tranquilidade pode ser uma estratégia de fuga da realidade ou uma forma de expor que a aflição não traria nenhum benefício à nova condição, sendo reflexo do estado de resiliência.¹⁸

Algumas mulheres mastectomizadas demonstraram compreensão diante da realização da mastectomia:

[...] eu penso que Deus me deixasse à saúde daqui pra frente [...] (Jasmin)

Não teve problema nenhum, eu não me importo, eu queria era ficar sem o tumor e a doença. (Branca de Neve).

O diagnóstico de câncer de mama é mais aterrorizante do que a perda da mama, levando-as a sentirem a necessidade de retirar o tumor o mais rápido possível. Embora a mastectomia represente um momento de significativa ansiedade para a mulher, ao mesmo tempo, simboliza a possibilidade de cura.¹⁹

Durante toda a experiência com o câncer, os sentimentos femininos oscilam constantemente, desorganizando o universo da mulher. Sentimentos como incertezas em relação à vida, possibilidade de cura e o abatimento são facilmente identificados nos depoimentos:¹⁷ “Eu senti uma coisa assim quando fui tomar banho, me perguntei, como fiquei assim, tão diferente? [...]” (Jasmin).

As mudanças refletem diretamente na autoimagem e na autoestima da mulher, principalmente por provocarem o surgimento de características físicas que divergem daquelas impostas como padrões de beleza definidos pela sociedade, incidindo sobre a capacidade da mulher para reconhecer o seu corpo e o seu eu.²⁰

Na caminhada da pesquisa, também despontou o sentimento negativo frente a necessidade da mastectomia: “[...] eu tinha o pensamento negativo, eu não tinha pensamento bom.” (Alice).

O câncer de mama é uma doença que carrega um estigma que gera forte repercussão psicológica, o que favorece a queda da autoestima da mulher, podendo até dificultar seu tratamento e trazer uma diversidade de sentimentos negativos, como medo, ansiedade, angústia e sobrecarga emocional. A mulher acaba ficando vulnerável diante desta situação de estresse, o que contribui para um desequilíbrio nos seus aspectos sociais, biológicos e subjetivos.²¹

A mastectomia quebra a unidade do corpo feminino, sendo necessário repensá-lo como o mesmo e um novo corpo, no sentido de possibilitar a melhoria das relações com os outros. Logo, a equipe de saúde deve estar preparada no sentido de se dispor à escuta e ao aconselhamento, principalmente voltado a perda da mama e as repercussões psicológicas.¹⁸

A percepção que a mulher portadora de diagnóstico de câncer de mama tem de si pode ser entendida como reformulação e reconstrução de uma nova identidade, ressignificando sua vida presente e futura. Uma vez que passam a conviver com uma doença estigmatizante, viver com sentimentos negativos e enfrentar o tratamento e suas consequências, ficam com marcas de insegurança, incertezas, angústias.²²

É inquestionável a diversidade de sentimentos em uma mulher que descobre o câncer de mama e que enfrentará uma mastectomia. Sentimentos como o medo, a insegurança, a culpa, entre outros, muito possivelmente irão surgir e cabe aos profissionais da saúde estarem preparados e sensíveis para reconhecê-los, de modo a ajudá-la a enfrentar sua realidade da maneira mais corajosa possível.²³

A importância do apoio na vivência do câncer e mastectomia

Geralmente a motivação para o enfrentamento da doença e o tratamento está relacionada com o apoio recebido nesse período, seja da família, dos filhos, do marido, dos amigos, da fé em Deus, da religiosidade ou da espiritualidade, são fatores que encorajam as mulheres, tornando-as fortes e seguras nesse momento.¹²

A partir do diagnóstico de câncer de mama, outras vivências vão se desencadeando na vida da mulher, como a aceitação do tratamento, o enfrentamento dos efeitos adversos relativos aos medicamentos, a mastectomia, a reabilitação pessoal e a readaptação a uma nova forma de realizar tarefas antes desempenhadas com facilidade. Nessa perspectiva, o apoio da família surge como um importante suporte para as mulheres vivenciarem todo esse processo com um pouco mais de tranquilidade e confiança:

Tive muito apoio da família, das minhas irmãs, principalmente de uma que é mais minha companheira, [...] ela me apoiou muito, muito, muito[...] (Wendy).

[...] mas eu contei muito com a família, parentes [...] (Rapunzel)

Quem mais me apoiou foi minha mãe, mas a minha filha, me ajudou muito. (Bela).

O apoio familiar destaca-se no que diz respeito ao enfrentamento das angústias, incertezas, misto de sentimentos e dificuldades expressos por mulheres que passaram por este processo.^{10,24-25} Nesse sentido, a cumplicidade e o apoio prestados pelos companheiros dessas princesas se mostraram de forma muito positiva. Um casamento bem estruturado fornece apoio social inibindo os efeitos do estresse,²⁴ como evidenciado nos relatos de algumas mulheres:

Além de marido, ele foi companheiro, foi amigo, foi tudo. Eu sempre digo: se eu me queixar, eu faço pecado. (Branca de Neve).

[...] meu marido, ele é uma pessoa muito maravilhosa, e me acompanhou em tudo. (Rapunzel).

[...] meu marido, ele me apoiou bastante [...] (Alice).

Por outro lado, um relacionamento conjugal deficiente, a perda de um parceiro ou mesmo o fato de estar descasado pode causar um aumento no estresse, tendo efeitos prejudiciais ao bom funcionamento orgânico.²⁴ A falta de apoio por parte do marido foi evidenciada na fala de algumas participantes do estudo, que com tristeza, relataram:

[...] eu perdi meu marido, ele não aguentou o baque da doença. (Bela).

[...] o marido quando ele soube que eu ia tirar o seio [...] “me jogou para as cobras”, daí me abandonou (Tiana).

O cônjuge, os filhos e os pais são os indivíduos que geralmente sofrem mais e passam por momentos de muita angústia, no momento do diagnóstico e mesmo durante e após o tratamento.¹⁰ E quando o apoio não é evidenciado por parte do marido e ou do companheiro o sentimento de lamentação é expresso nas falas, como supra posto. A falta de apoio do marido nesses momentos de doença é considerada como forte agressão à mulher, afetando sua autoestima, nesse momento em que necessita ser aceita, compreendida e acariciada.²⁰

Outra fonte de apoio, destacado pelas mulheres na vivência da mastectomia, foi a questão espiritual:

[...] Deus me deu mais uma chance [...] (Cinderela).

[...] eu acredito neste Deus, porque acho que foi o que me salvou (Bela).

Só pedi que Deus me deixasse porque eu tinha dois filhos, e a recém eles tinham perdido o pai [...] (Wendy).

[...] mas com a fé em Deus vamos batalhar. (Ariel).

O sofrimento da patologia provoca o retorno interior para Deus seja pela primeira vez, ou até uma aproximação mais frequente e intensa do que antes.¹⁴ A religião/espiritualidade constitui um importante apoio para as mulheres no enfrentamento da doença e na manutenção e recuperação da saúde.³

Em relação aos amigos, estudos demonstram^{3,25} que os relacionamentos mais consolidados permanecem e se fortalecem com o advento do câncer, proporcionando bem-estar à mulher e à família. Neste sentido, poder contar com os amigos é fundamental e visto de forma muito positiva:

[...] eu não imaginava quantos amigos eu tinha. (Cinderela).

[...] os amigos, chegados assim, [...] eu tinha amigos. (Rapunzel).

O apoio fornecido por família e amigos é essencial na superação de conflitos como medo, confusão, ansiedade e depressão e pode propiciar à princesa formas opcionais de viver, mesmo com as limitações que o tratamento impõe. Sendo assim, a rede de apoio formada essencialmente pela família e pelos amigos contribui de forma muito positiva para o enfrentamento das situações vivenciadas e as ajuda a desenvolverem habilidades para dominar situações de estresse e adaptar-se de maneira positiva e segura a sua nova condição.¹⁵

Durante todo o processo de diagnóstico, tratamento e recuperação, muitas mudanças aconteceram na vida das princesas, mas em geral, todas puderam contar com algum tipo de apoio, sejam familiares, amigos, companheiros e a fé, recebendo suporte emocional, incentivo e força para encarar a luta contra a doença.

No decorrer das entrevistas, percebeu-se que a equipe de saúde não foi comentada como forma de apoio. A equipe de saúde, particularmente a equipe de enfermagem, possui papel fundamental como educadora e apoiadora dessas princesas. A enfermagem como cuidadora deve auxiliar, orientar, ouvir e dialogar com as usuárias neste momento de ressignificações de valores e de sentimentos negativos. Ainda, proporcionar a família momentos de diálogo, explicando e esclarecendo suas dúvidas, tornando-a aliada no tratamento,¹⁸ considerando o quão essencial é, para essas mulheres, serem apoiadas pelos entes queridos.

Nessa perspectiva, identificou-se que a equipe de enfermagem poderia aprimorar seu papel de cuidar das pessoas nas diversas fases de vida, neste caso, no processo de doença, tratamento, recuperação e reabilitação dessas princesas. Portanto, torna-se urgente uma atuação comprometida e competente da enfermagem, priorizando o atendimento integral e humanizado.¹² Assim, salienta-se a importância de estudos como este que aproximam acadêmicos da realidade vivenciada pelos usuários do SUS, com vistas a instigá-los a

refletir criticamente e buscar estratégias para que transformem essa realidade, em prol da melhor qualidade na assistência ao usuário, bem como de incluir sua família e acompanhantes no processo de cuidar.

CONCLUSÃO

Ao receber o diagnóstico de câncer de mama, as mulheres são inundadas por diversos sentimentos, relacionados à incerteza quanto ao seu futuro. Se vão ou não melhorar, como a família vai reagir, e com quem poderão contar. As reações frente ao diagnóstico acontecem de maneira singular, mas de forma geral, a princípio, geram muito medo.

Diante da necessidade da realização da mastectomia, inicia-se uma nova etapa na vida das mulheres, com preocupações relacionadas à autoimagem e às adaptações necessárias à nova condição estabelecida. Junto a isso, elas precisam encarar a dor, as reações consequentes do tratamento e por vezes, o abandono.

Nesse momento, revela-se a importância do apoio prestado por família, companheiros, amigos e fé, evidenciando a forte emoção das princesas ao lembrarem os momentos vivenciados, as dificuldades, as superações e como alguns laços se fortaleceram, enquanto outros se desfizeram, deixando o processo ainda mais doloroso.

As histórias e contos infantis geralmente terminam com o tradicional “viveram felizes para sempre”. No entanto, na vida real, ficou evidente que nem sempre é bem assim que ocorre, pois algumas mulheres deste estudo não puderam contar com seus “príncipes encantados” para apoiá-las no caminho do diagnóstico até a reabilitação do câncer de mama, enquanto que outras, mesmo após a difícil trajetória, se consideram felizes e agradecidas pelas vitórias alcançadas. A resiliência desponta na vida das mulheres que vivenciam o câncer de mama e cada uma, a sua maneira, segue sua vida em busca de ser feliz.

O apoio por parte da equipe de saúde não foi evidenciado na pesquisa, o que leva a refletir sobre a necessidade de despertar um maior interesse por parte destes profissionais em relação ao cuidado prestado a mulheres que vivenciam o câncer de mama e a mastectomia, por se tratar de um momento delicado e cheio de incertezas e adaptações.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Brasília, 2004. 82p.
2. Brasil. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa câncer de mama. 2016. [Citado em 2017 ago. 15]. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp>>.
3. Furlan MCR, Bernardi J, Vieira AM, Santos MCC, Marcon SS. *Percepção de mulheres submetidas à mastectomia sobre o apoio social*. Ciênc cuid Saúde. Maringá. Out.2012;11(1):66-73.[Citado em 2017 ago. 07] Disponível em: <<http://educem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18860/pdf>>.
4. Jesus MV, Soratto MT, Ceretta LB, Schwalm MT, Zimmermann KCG, Dagostim VS. *As vivências da mulher com câncer frente a mastectomia*. Saúde.com. Criciúma. Jul.2013;9(3):195-206. [Citado em 2017 ago. 15]. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/ojs/index.php/rsc/article/view/194/229>>.

5. Ferreira 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. Brasília. Jun.2011;64(3):536-44. [Citado em 2017 ago. 07]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000300018&lng=pt&nrm=iso>.
6. Mistura C, Carvalho MFAA, Santos VEP. *Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama*. Rev Enferm UFSM. Santa Maria. Abri. 2011;1(3):351-59. [Citado em: 2017 ago. 15]. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/2943/2384>>.
7. Bittencourt JFV, Netto IF, Ferraz LM. *Mulheres mastectomizadas: estratégias para o enfrentamento da nova realidade*. Vita Et Sanitas. Trindade. Dez. 2014;8(1):19-38. [Citado em 2017 ago. 02]. Disponível em: <<http://www.fugedu.com.br/upload/journals/1/articles/3/public/3-12-1-PB.pdf>>.
8. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal. 2011. Edições 70, LDA.
9. Siqueira LG, Alves APON, Belisário FS, Medeiro EVC, Jesus VF, Barbosa GP. *Sentimentos das mulheres ao receber o diagnóstico de câncer de mama*. Humanidades. 2014;3(2):70-84. [Citado em 2017 ago. 07]. Disponível em: <http://www.revistahumanidades.com.br/arquivos_up/artigos/a121.pdf>.
10. Ziguier MLPS, Bortoli CFC, Prates LA. *Sentimentos e expectativas de mulheres após diagnóstico de câncer de mama*. Revista de saúde pública do Paraná. Londrina. Jul. 2016;17(1):107-12. [Citado em 2017 ago. 15]. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/view/25366>>.
11. Regis MF, Simões MFS. *Diagnóstico de câncer de mama, sentimentos, comportamentos e expectativas de mulheres*. Rev eletrônica enferm. Goiás. 2005;7(1):81-6. [Citado em 2017 ago. 15]. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista7_1/pdf/ORIGINAL_08.pdf>.
12. Ramos WSR, Sousa FS, Santos TR, Júnior WRS, França ISX, Figueiredo GCAL. *Sentimentos vivenciados por mulheres acometidas por câncer de mama*. J Health Sci Inst. 2012;30(3):241-8. [Citado em 2017 ago. 15]. Disponível em: <https://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/03_jul-set/V30_n3_2012_p241a248.pdf>.
13. Duarte TP, Andrade AN. *Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade*. Estudos de Psicologia. Espírito Santo. 2003;8(1):155-63. [Citado em 2017 ago. 15]. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n1/17245.pdf>>.
14. Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCSF. *Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada*. Esc Anna Nery. Rio de Janeiro. 2015;19(3):432-38. [Citado em 2017 ago. 2015]. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300432>.
15. Baptista A, Carvalho M, Lory F. *O medo, a ansiedade e as suas perturbações*. Psicologia. Lisboa. 2005; 19(1-2). [Citado em 2017 ago. 25]. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/psi/v19n1-2/v19n1-2a13.pdf>>.
16. Santos TD. *Vivência de mulheres mastectomizadas: do medo a força pessoal [monografia]*. Chapecó (SC): Universidade Federal da Fronteira Sul; 2016.
17. Toriy AM, Krawulski E, Viera JSB, Luz CM, Sperandio FF. *Percepções, sentimentos e experiências físico emocionais de mulheres após o câncer de mama*. Journal Of Human Growth And Development. São Paulo. Jul 2013;23(3):303-8. [Acesso em 2017 set. 09]. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/viewFile/69505/72087>>.
18. Nascimento KTS, Fonsêca 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. Rio de Janeiro. Ago 2015;23(1):108-14. [Citado em 2017 set. 09]. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15598/12364>>.
19. Azevedo JJ, Bezerra KP, Morais FRR, Fernandes AC, Oliveira KSM, Queiroz JC. *As Transformações Biopsicossociais em mulheres mastectomizadas*. Rev Enferm UFPE On Line. Pernambuco. Jan 2016;10(1):263-72. [Citado em 2017 set. 09] Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10949/12260>>.
20. Oliveira APL, Pessoa GR, Pereira AKAM, Nascimento EGC, Fernandes ACL, Knackfuss MI. *Corpos Femininos Marcados pela Mastectomia*. Revista da Universidade Vale do Rio Verde. Três Corações. Jul 2016;14(1):343-54. [Citado em 2017 set. 09]. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/2484/pdf_445>.

21. Sousa KA; Pinheiro MBGN; Fernandes MC, Costa SP, Oliveira JC, et al. *Sentimentos de mulheres sobre as alterações causadas pela mastectomia*. Rev Fund Care Online. 2016 out/dez; 8(4):5032-5038. [Citado em 2017 ago 05]. DOI:<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5032-5038>.
22. Silva MB, Miranda FAN, Júnior JMP. *Sentimentos e expectativas de mulheres com diagnóstico de câncer de mama: uma reflexão*. Rev enferm UFPE on line. Recife. Jul 2013;7(esp):4964-71. [Citado em 2017 set 25]. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11757/14054>.
23. Bossois E, Gimenes FGO, Alves KR, Estevão MB, Paulino I. *Sentimentos da mulher mastectomizada*. Rev Universo da Enfermagem. Rio de Janeiro. Jan-jul 2013. 3(1):5-19. [citado em 2017 set 25]. Disponível em: http://novavenecia.multivix.edu.br/wp-content/uploads/2013/05/universo_enf_03.pdf#page=7.
24. Gonçalves SROS, Arrais FMA, Fernandes AFC. *As Implicações da Mastectomia no Cotidiano de Um Grupo de Mulheres*. Rev RENE. Fortaleza. Mai/ago 2007;8(2):9-17. [Citado em 2017 ago. 20]. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027958002.pdf>.
25. Canieles IM, Muniz RM, Corrêa ACL, Meincke SMK, Soares LC. *Rede de apoio a mulher mastectomizadas*. Rev Enferm UFMS. Santa Maria. Abr/Jun 2014;4(2):450-58. [Citado em 2017 ago. 02]. Disponível em <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10790/pdf>.

Recebido em: 29/09/2017

Revisões requeridas: 17/01/2018

Aprovado em: 19/01/2018

Publicado em: 07 /01/2019

Autora responsável pela correspondência:

Ângela Urio

Rua Rio de Janeiro, nº 225E, ap 06, Centro, Chapecó

Santa Catarina, Brasil

CEP: 89.801-210

Telefone: +55 (49) 9 8418-3042

E-mail: ange.uriio@hotmail.com

**Divulgação: Os autores afirmam
não ter conflito de interesses.**