

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES NO DIAGNÓSTICO DE
CÂNCER DE MAMA**

STÉFANI BEATRIZ DE ASSIS SILVA

Anápolis, GO
2018

STEFANI BEATRIZ DE ASSIS SILVA

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES NO DIAGNÓSTICO DE
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário de Anápolis, GO - UniEVANGÉLICA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Esp. Angélica Lima Brandão Simões

Anápolis, GO
2018

STÉFANI BEATRIZ DE ASSIS SILVA

**SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES NO DIAGNÓSTICO DE
CÂNCER DE MAMA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado e defendido em 21 de dezembro de 2018 para a banca examinadora composta por:

Prof^ª. Esp. Angélica Lima Brandão Simões
UniEvangélica

Prof^ª. Esp. Lismary Barbosa de Oliveira e Silva

DEDICATÓRIA

À minha família e amigos, que me apoiaram e estiveram ao meu lado até mesmo no meu pior dia, me incentivando a não desistir deste sonho. Em especial, a minha mãe, que foi meu exemplo do início ao fim desta graduação.

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a Deus e aos espíritos superiores por terem me dado forças para não desistir e conseguir chegar até aqui.

A minha família que sempre me deu total apoio e me amparou sempre que precisei em especial Lívia Assis.

A minha orientadora Angélica Lima que me ajudou e orientou sempre neste projeto.

A cada professor que passou por mim, tendo paciência e mostrando como ser um excelente profissional, em especial professora Tatiana Caixeta.

A Amanda Tímbola que me apoiou do início ao fim do curso.

Ao Vinicius Behnen que nunca me deixou só nesta jornada.

A Larissa de Castro, Lígia Sadalla, Ianka Cristina, Poliana Melo, Rayla Reis, Thassila Milhomem, Fernanda Gabrielly que me mostraram a importância da amizade.

A Guilherme Abreu e Marcelo Pegoraro que estiveram presentes nos piores e melhores momentos.

A cada pessoa que conquistei durante esta graduação.

E principalmente a minha mãe, que é meu exemplo de superação, dedicação e garra, e foi minha maior motivação para a escolha do curso.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é visto como a doença mais temida pelas mulheres. Tanto pelo seu agressivo tratamento, quanto pelas modificações corpóreas necessárias em suas mamas. Muitos casos não são descobertos no início da doença o que piora o prognóstico quando detectados em estágios avançados. Sendo frequente a utilização supostamente profilática de cirurgias agressivas como a mastectomia bilateral, quadrantectomias e retiradas de linfonodos axilares. Essa doença se destaca como a doença mais temida pelas mulheres. Assim, é importante que o acompanhamento multidisciplinar e especializado seja promovido à paciente com dedicação, confiança, oferecendo assim, o restabelecimento da saúde em seu sentido mais amplo. **OBJETIVO:** Descrever os sentimentos e impactos psicológicos enfrentados pela mulher no diagnóstico do câncer de mama através de uma revisão da literatura. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, composta de artigos publicados nas bases de dados: BDNF, BVS com portais de buscas Lilacs, MedLine, SciELO, FIOCRUZ. Tendo como seus critérios de inclusão artigos dos últimos 11 anos, de 2007 a 2018, artigos em português e exclusão os trabalhos de revisão de literatura, teses, e artigos que ultrapassem o período especificado. No total foram selecionados e utilizados 13 artigos para a discussão dos dados. **RESULTADOS:** Para melhor entendimento dos resultados e a discussão foram agrupados em três categorias: Impactos Psicológicos diante do diagnóstico; O enfrentamento ao diagnóstico frente à família e as mudanças corporais; A enfermagem frente ao diagnóstico e o enfrentamento da mulher. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** este estudo teve por intenção, apresentar os sentimentos vivenciados pela mulher no diagnóstico do câncer de mama e o papel da enfermagem diante este enfrentamento. E mostrou que a paciente possui a necessidade de um maior e melhor diálogo entre a paciente e a equipe para tentar amenizar seus impactos. Mostrou-se evidente o papel que a família desempenha na ajuda e motivação para o enfrentamento desta doença. Apresentou também a necessidade da equipe de enfermagem estar sempre capacitada e atenta para a realização do ECM (exame clínico das mamas) para detectar qualquer alteração e anormalidade das mamas precocemente.

Descritores: Neoplasia de mama. Emoções. Enfermagem. Saúde da Mulher.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breast cancer is seen as the disease most feared by women. Both for their aggressive treatment, and for the bodily changes needed in their breasts. Many cases are not discovered early e which worsens the prognosis when detected in advanced stages. Is frequent the supposed prophylactic use of aggressive surgeries such as bilateral mastectomy, quadrantectomies and removal of axillary lymph nodes. This disease stands out as the disease most feared by women. Thus, it is important that the multidisciplinary and specialized monitoring be promoted to the patient with dedication, confidence, thus offering, the restoration of health in its broadest sense. **OBJECTIVE:** To describe the psychological feelings and impacts faced by the woman in the diagnosis of breast cancer through a review of the literature. Thus, to describe the feelings and psychological impacts in patients facing this diagnosis and to describe the role of the nursing against this disease and patients with the confirmation of the diagnosis. **METHODOLOGY:** This is a literature review, composed of articles published in databases: BDENF, BVS, with portals for searches Lilacs, MedLine, SciELO, FIOCRUZ. Having as its criteria for inclusion articles of the last 11 years, from 2007 to 2018, articles in Portuguese and exclusion of works of literature review, theses, and articles that exceed the specified period. We used 13 articles selected. **RESULTS:** For the data discussion, grouped into three categories: Psychological Impacts front the diagnosis; The confrontation with the diagnosis in front of the family and the corporal changes; The nursing in front of the diagnosis and the confrontation of the woman. **FINAL CONSIDERATIONS:** this study aimed to present the feelings experienced by the woman in the diagnosis of breast cancer and the role of nursing in this confrontation. And she showed that the patient has a need for a greater and better dialogue between the patient and the team to try to decrease its impacts. Has been evident the role that the family plays in helping and motivating the coping of this disease. She also presented the need for the nursing team to be always capable and attentive to the clinical examination of the breasts to detect any abnormality and abnormality of the breasts early.

DESCRIPTORS: breast neoplasm. Emotions. Nursing. Women's health.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	8
2 REFERENCIAL TEÓRICO CONCEITUAL	10
2.1 O câncer de mama e seus temores	10
2.2 Ações e Políticas de enfrentamento ao Câncer de Mama	11
2.3 A Enfermagem e suas Ações no Atendimento às pacientes	12
3 METODOLOGIA	14
3.1 Tipologia	14
3.2 Seleção de material	14
3.3 Local de coleta dos dados e período	14
3.4 Análise dos Dados	14
4 RESULTADOS	17
5 DISCUSSÃO	18
5.1 Impactos Psicológicos diante do diagnóstico	18
5.2 O enfrentamento ao diagnóstico frente a família e as mudanças corporais	19
5.3 A enfermagem frente ao diagnóstico e o enfrentamento da mulher	21
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS	24

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama que formam o tumor, seu desenvolvimento e agravamento depende do tipo instalado, é o segundo mais frequente entre as mulheres no mundo correspondendo a 25% dos casos novos a cada ano, com estimativa de 59.700 casos novos e risco estimado de 56,20 casos a cada 100 mil mulheres segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA) para o biênio 2018-2019 (INCA, 2017).

Muitos casos não são descobertos no início da doença o que piora o prognóstico quando detectados em estágios avançados o que leva a frequente a utilização supostamente profilática de cirurgias agressivas como a mastectomia bilateral, quadrantectomias e retiradas de linfonodos axilares. Esse tipo de experiência gera implicações para a mulher, sobretudo em termos relacionais, uma vez que pode colocar em relevo uma problemática associada à matriz familiar e psicológica (ROMEIRA, 2007; LOWY, 2010).

Tais modalidades terapêuticas usualmente preconizadas para o controle e tratamento do câncer de mama como as quimioterapias e radioterapias promovem consequências físicas que, afetam a mulher em diversos níveis provocando uma ruptura da identidade feminina. Tal processo, traz desdobramentos relacionais importantes, posto que é capaz de desencadear uma redefinição dos papéis associados culturalmente à mulher (AURELIANO, 2009; MÜLLER; HOFFMAN; FLECK, 2006).

A partir do diagnóstico confirmado, a doença pode causar impactos de diferentes formas à paciente e aos seus familiares em relação à forma de encarar a doença. Grande parte dos casos diagnosticados gera sentimentos de medo e de vergonha e faz com que a mulher tente ocultar a doença do ambiente social, escondendo o diagnóstico ou adiando a revelação pública de sua condição (SCORSOLINI, 2009).

Como essa doença incide sobre o principal símbolo corpóreo, o da sensualidade, sexualidade e da maternidade, de modo que compromete não somente a condição física da paciente, mas também sua saúde mental e se destaca como a doença mais temida pelas mulheres (PELEGRINI; CERQUEIRA; PERES, 2008).

Dessa forma, é importante que o acompanhamento multidisciplinar e especializado seja promovido à paciente com dedicação, confiança, oferecendo assim, o restabelecimento da saúde em seu sentido mais amplo (FERNANDES; ARAÚJO, 2008).

Para isto, políticas públicas na atenção à saúde da mulher vêm sendo desenvolvidas e ampliadas nessa área desde os anos 80, as quais vêm provocando um olhar cauteloso para o desenvolvimento de ações à saúde feminina em especial ao diagnóstico precoce dos casos dessa neoplasia mamaria, sendo o enfermeiro parte da equipe multiprofissional capacitado para realizar a consulta de enfermagem e identificar os primeiros sinais e sintomas, bem como os fatores de risco que predis põem o desenvolvimento do câncer de mama (FERNANDES; ARAÚJO, 2008).

Com o objetivo de demonstrar a importância da enfermagem e da equipe multiprofissional frente à estrutura emocional e psíquica do paciente em tratamento do câncer de mama, venho através de uma revisão da literatura, descrever quais as percepções e sentimentos vivenciados pelas mulheres após o diagnóstico do câncer de mama.

Este estudo tem sua relevância por buscar esclarecer aspectos relacionados aos sentimentos vivenciados pelas pacientes, que podem passar despercebidos ao olhar do acadêmico ou profissional da saúde. Assim, tendo o benefício para o profissional de ampliar seu conhecimento não somente para os impactos físicos que podem estar sendo causados à paciente, mas também os impactos psicológicos.

2 REFERENCIAL TEORICO CONCEITUAL

2.1 O câncer de mama e seus temores

Por definição, câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, assim sendo maligno, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo, conhecido por metástase (INCA, 2013).

Seu surgimento pode ser em função de alterações genéticas, sejam elas hereditárias ou adquiridas, por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. Tais alterações genéticas podem provocar mudanças no crescimento celular ou no apoptose, levando assim ao surgimento do tumor. É uma doença relativamente rara antes dos 35 anos e, acima dessa idade sua incidência cresce progressivamente, especialmente depois dos 50 anos (BRASIL, 2013).

Os pacientes apresentam certas variações nas sequências do DNA com importância na determinação dos fatores de risco e/ou do prognóstico. Devido à sua grande capacidade de sofrer metástase, tendo sua evolução pouco previsível, o câncer de mama possui um prognóstico que pode ser bastante variado (BATSCHAUER, 2009).

A multiplicidade de fatores envolvidos no surgimento do câncer de mama acaba por dificultar a sua prevenção. Em 90% dos casos, a doença se manifesta pela presença de nódulos, que podem ser percebidos pela mulher através do seu toque e de exames de imagem. Outros sinais e sintomas podem ser da pele da mama avermelhada, alterações no mamilo, pequenos nódulos nas axilas ou no pescoço e saída de líquido anormal das mamas (INCA, 2016).

Essa neoplasia muitas vezes tem o seu quadro agravado pelo fato do diagnóstico em sua fase tardia, o que diminui as possibilidades de cura da paciente. As causas são múltiplas para este atraso, tendo na falta de informações e orientações para as mulheres o principal problema. A demora na detecção gera cirurgias agressivas onde se remove a mama ou parte dela, iniciando o desencadeamento de sinais aos aspectos psicológicos (KOCK, PEIXOTO, NEVES, 2007; LOWY, 2010).

Com a investigação ao câncer de mama surge um misto de sentimentos, em geral, a primeira preocupação da mulher e sua família é a sobrevivência, devido aos altos índices de morbimortalidade da neoplasia. O diagnóstico dessa patologia quase sempre está associado com a morte, fazendo com que seja aterrorizante e difícil de ser enfrentado.

Conseqüentemente surge a preocupação com o tratamento e condições econômicas, pois não se trata de um tratamento de baixo custo. As inquietações se voltam para a dor e a mutilação de seu corpo, a desfiguração e suas conseqüências para a vida conjugal e sexual (DUARTE; ANDRADE, 2008; SALCI; SALES; MARCON, 2009).

Devido a todas estas mudanças radicais, a mulher vive um momento marcante da sua vida e intimidade, resultando em sentimentos de várias intensidades e naturezas, como medo, dúvida, angústia, ansiedade entre outros, sendo uma experiência assustadora para a mesma (GONÇALVES; LIMA; ABUD, 2009).

Desse modo, o câncer de mama precisa ser pensado em toda sua amplitude, não apenas por modificações do corpo, mas nos aspectos sofridos na vida social e afetiva. As modificações da mama com a sua retirada, símbolo de sua feminilidade, muitas das vezes produz modificação nos objetivos e planos da mulher, que busca os enfrentamentos necessários para vencer os medos resultantes do processo da doença. As experiências emocionais vividas influenciam nesse processo de adoecimento, desde a aceitação do diagnóstico e da doença, até a efetivação do tratamento oncológico (PINHO et al; 2007; VIEIRA; 2007).

2.2 Ações e Políticas de enfrentamento ao Câncer de Mama

No início dos anos 80, o Ministério da Saúde lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, trazendo muitas inovações às mulheres no âmbito da saúde, tal programa tornou-se pioneiro no cenário mundial e, a partir de então, se deu início às mudanças das políticas voltadas para a saúde da mulher que antes era vista apenas em seu período gravídico (SILVA; MARQUES, 2014).

Com o incremento das ações do Ministério da Saúde, lançou-se em 2005, a Política Nacional de Atenção Oncológica, que preconiza a promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, abrangendo todas as unidades federativas da união. Essa política foi reafirmada no ano de 2011 com o Plano de Fortalecimento das ações para prevenção e qualificação do diagnóstico e tratamento dos cânceres do colo do útero e de mama (INCA, 2014).

Nos últimos anos, a organização de tais ações de controle do câncer de mama vem sendo aprimoradas devido à instalação do Sistema de Informação do Câncer de Mama (SISMAMA), ao aumento da oferta de mamografias e à publicação de documentos contendo

informações pelo INCA. A expectativa na melhoria da detecção precoce é de promover o diagnóstico e o rastreamento nas áreas com maior ocorrência da doença, para assim poder ter um diagnóstico precoce, aumentando o número de cura após o devido tratamento da doença (BRASIL; 2013; FERREIRA; PETEL, 2014).

Acredita-se que o local primordial para o desenvolvimento de ações e das políticas seja a Atenção Primária à Saúde (APS), através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) como o principal modelo de atenção, visto que se respalda como porta de entrada preferencial do SUS, assim, integrando e resolvendo a maioria das queixas e problemas da população (BRASIL, 2014; INCA, 2015).

2.3 A Enfermagem e suas Ações no Atendimento às pacientes

O enfermeiro tem sua atuação importante para a detecção precoce do câncer de mama, sendo assim ele é indispensável para promover a adesão da mulher, incluindo ações de promoção à saúde e até de tratamento e reabilitação, sempre devendo ser aproveitadas todas as oportunidades em todos os atendimentos feitos, o que pode fomentar seu papel de agente de mudanças, a qual ação guarda certa proximidade com as pacientes (BRASIL, 2014; JÁCOME et al., 2011).

A enfermagem tem importante papel no rastreamento mamográfico organizado, sendo parte integrante da equipe multidisciplinar, devendo assim possuir qualificação específica para atuar no âmbito da comunicação, coordenação, manutenção dos dados, educação e aconselhamento genético (PERRY; BROEDERES, 2008; NATIONAL ACCREDITATION, 2013). Tem seu principal papel em sua ação na identificação da população alvo, treinamento profissional e em atividades que buscam a adesão das mulheres ao exame de mamografia e sempre buscar mostrar para a mulher a importância de ter o exame de mamografia em dia e sempre se cuidar (VIEIRA; MAUAD; MATTOS, 2010).

Sendo assim, a equipe de enfermagem sempre deve oferecer um atendimento humanizado, que é fundamental para este momento, para contribuir na a redução da dor e ansiedade do paciente e sua família perante a este temível diagnóstico (FERNANDES; ARAÚJO, 2008).

Por fim, ressaltam-se, como atribuições do enfermeiro para o controle do câncer de mama: realizar consulta de enfermagem adequadamente; o ECM (Exame Clínico das Mamas) de acordo com a faixa etária e quadro clínico; examinar e avaliar sinais e sintomas

relacionados à neoplasia; avaliar exames de acordo com os protocolos locais; encaminhar e acompanhar nos serviços de referência para diagnóstico e/ou tratamento; realizar e participar das atividades de educação permanente (BRASIL, 2006).

3 METODOLOGIA

3.1 Tipologia

A metodologia utilizada foi a revisão da literatura que traz consigo o processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica (GIL, 2010).

A literatura deve cobrir todo o material relevante que é escrito sobre um tema sendo, material impresso como teses, livros, dissertações, anais de artigos científicos e artigos disponibilizados pela internet (GIL, 2010).

3.2 Seleção do material

Foram selecionados artigos científicos completos publicados no idioma português, disponível gratuitamente no período de 2007 a 2018. Foram utilizados os seguintes Descritores Neoplasia Mamária, Emoções, Enfermagem, Saúde da Mulher. Estes descritores foram utilizados individualmente para se chegar aos artigos selecionados.

3.3 Local de coleta de dados e período

Foram realizadas buscas de artigos nas bases de dados virtuais em saúde, na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), sendo elas Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MedLine) e na Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO) e na Fundação Oswaldo Cruz (FRIOCRUZ). Os dados foram coletados no período de novembro de 2017 a outubro de 2018.

3.4 Análises dos Dados

Após a seleção do material, passa para a leitura. Deve ser feitas considerações, as quais onde deve identificar as informações e os dados que constam nos materiais, estabelecer a relação entre as informações e os dados e o problema proposto, e por fim analisar se tem a consistência das informações e os dados que foram apresentados pelos autores (GIL, 2008).

Seguindo deve seguir a leitura analítica onde sua finalidade é ordenar as informações de forma em que se possibilite a obtenção das respostas da pesquisas. Nesta fase,

deve-se ter a identificação das idéias-chaves do texto, a ordenação e por fim sua síntese (GIL, 2008).

Por fim, vem a leitura interpretativa, que as vezes não acontece separada da leitura analítica. Nesta leitura é onde se estabelece a relação das fontes que foram pesquisadas e outros conhecimentos, que é conferir um alcance mais amplo obtidos com a leitura analítica (GIL, 2008).

Após esses passos é confeccionado as fichas para armazenamento, onde as obras são caracterizadas, para fácil identificação dos autores e das obras (GIL, 2008).

Quadro 1 – Caracterização dos artigos selecionados 2007/2018

Nº	Assunto	Nome dos autores	Tipo de estudo/ amostra	Local de publicação/ano
1	Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico	MATTIAS, Silvia Regina et al.	Estudo qualitativo, realizado com 11 mulheres com câncer de mama no Ambulatório de Oncologia de um Hospital Universitário.	Revista online de pesquisa / Rio de Janeiro, 2015.
2	Sentimentos despertados nas mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama	ALVARES, Rafaella Bortolassiet al.	Estudo qualitativo, realizado no ambulatório de oncologia de um hospital universitário, com 11 mulheres diagnosticadas com câncer de mama e idade entre 43 e 58 anos.	Periódicos da Faculdade de enfermagem UFPel. / Rio Grande do Sul, 2017.
3	Significado do diagnóstico de neoplasia mamária: compreensão fenomenológica de mulheres	SOUZA, Ívis Emília de Oliveira Souza et al.	Estudo qualitativo, realizado em um hospital oncológico de um município da Zona da Mata, interior de Minas Gerais.	Revista baiana de enfermagem. / 2015
4	Mulheres enfrentando o câncer de mama	CAMPOS, Tatiane da Silva et al.	Estudo qualitativo, realizado em uma instituição de Juiz de Fora-MG.	REME / Minas Gerais, 2012.
5	Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber o diagnóstico	CAETANO, Edilaine Assunção et al.	Estudo qualitativo e descritivo, realizado com mulheres que frequentam o projeto mulher com câncer de mama, em Alfenas - MG	Rev. enf. UERJ /Rio de Janeiro, 2009.
Nº	Assunto	Nome dos autores	Tipo de estudo / amostra	Local de publicação/ano

6	Significado do câncer de mama na percepção da mulher: do sintoma ao tratamento	RADÜNZ, Vera; ROSA, Luciana Martins.	Estudo qualitativo, realizado em instituição oncológica de Santa Catarina/Brasil.	Rev. enf. de UERJ/Rio de Janeiro, 2012.
7	Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico	FIRMES, Maria da Penha Rodrigues.	Pesquisa descritiva qualitativa, com profissionais de enfermagem que trabalham no setor de oncologia de um hospital vinculado aos servidores públicos de BH - Minas Gerais.	REME / Minas Gerais, 2012.
8	Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem	LOURENÇO, Tânia Silveira et al.	Revisão integrativa, validando estudos clínicos controlados que comprovassem a efetividade das ações de enfermagem.	Revista Brasileira de Enfermagem. / Brasília, 2013.
9	Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama	GOLDMAN, RoselyErlach et al.	Estudo descritivo, transversal, realizado com 70 enfermeiros.	Acta paulista de Enfermagem. /São Paulo, 2017.
10	Conceito de risco para câncer de mama em pesquisas de enfermagem	SILVA, Anna Paula Souza et al.	Estudo de análise conceitual.	Acta paulista de Enfermagem. /São Paulo, 2011.
11	Qualidade de vida e ajustamento psicossocial da mulher com cancro da mama: do diagnóstico à sobrevivência	MOREIRA, Helena et al.	Estudo qualitativo, realizado com 32 mulheres com câncer de mama.	Periódico Psicologia, Saúde e Doenças. / Lisboa, 2008.
12	Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama	VIEIRA, Carolina Pasquote et al.	Estudo qualitativo, com um inquérito epidemiológico foi desenvolvido nas dez unidades de saúde da família do Município de Teresópolis, Rio de Janeiro.	Caderno de Saúde Pública. / Rio de Janeiro, 2007.
13	Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio.	SCHULZ, Vera Lúcia et al.	Estudo qualitativo, qual participaram 93 mulheres do referido grupo de apoio.	Estudos de Psicologia / Natal, 2012.

Fonte: produzido pela autora

4 RESULTADOS

Após buscas em bases de dados foram encontrados inicialmente 579.866 artigos. Após o procedimento da busca nas bases eletrônicas, as publicações foram pré-selecionadas com base na leitura exploratória do título e resumo. Assim sucedeu-se com a leitura na íntegra e analítica dos artigos selecionados. Identificaram-se os artigos com os descritores que compuseram a amostra final desta revisão de literatura, sendo que, 13 artigos foram selecionados para discussão deste trabalho.

Com o descritor neoplasia mamária foram encontrados um mil e onze resultados sem filtros, com os filtros de inclusão restaram trezentos e quinze artigos. Destes após a leitura prévia de cada, foram selecionados cinco artigos.

Com o descritor emoções, foram nove mil trezentos e vinte e quatro resultados sem aplicação de filtros. Com os filtros de inclusão, exclusão e o de assunto principal de neoplasias, os restaram cinquenta artigos. Após a leitura de cada um foram selecionados dois artigos que se enquadraram para este trabalho.

Para o descritor enfermagem, foram quinhentos e sessenta e cinco mil cento e vinte e sete resultados sem filtros. Com os filtros de inclusão, exclusão, aspecto clínico de neoplasia, e o limite de mama, restaram setenta e sete artigos. Destes foram selecionados três artigos.

Por fim, com o descritor saúde da mulher foram quarenta mil quatrocentos e quatro resultados sem filtros. Com os filtros de inclusão, exclusão, aspecto clínico, o limite, restaram cento e trinta e oito artigos. Destes foram selecionados três artigos.

Os dados do Quadro 1 demonstram o maior achado de artigos entre os anos de 2012 a 2017. Os locais de publicações foram heterogêneos e contem também uma variedade metodológica nos artigos. As repetições de metodologias se tratam de estudos de método qualitativo, destaca-se a presença de um estudo de análise conceitual.

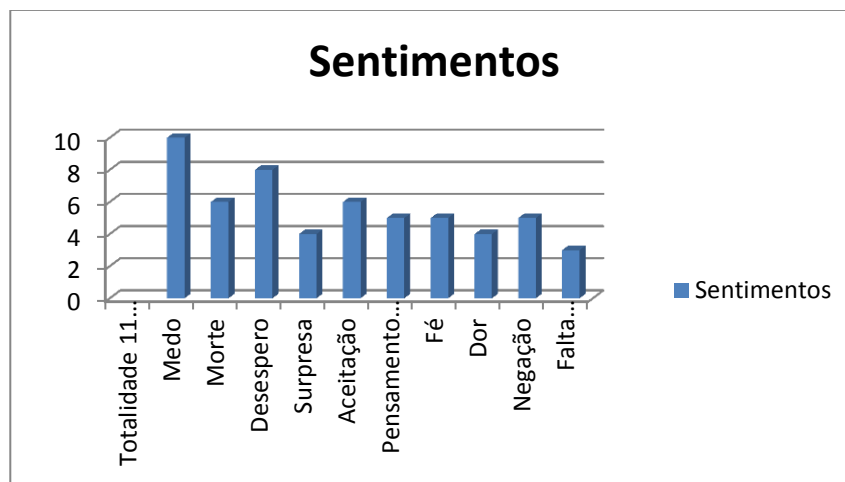
Para melhor entendimento e respostas aos nossos objetivos, foi optado em discutir os dados em três momentos, sendo: Impactos Psicológicos do diagnóstico, o enfrentamento frente a família e a mudança corporal, e por final falar sobre a enfermagem frente ao diagnóstico da doença e o enfrentamento da mulher.

5 DISCUSSÃO

5.1 Impactos Psicológicos diante do diagnóstico

Entre os artigos que se tematizam sobre os impactos psicológicos diante do diagnóstico, o sentimento de medo, que é citado em 9 deles (Gráfico 1), destaca-se diante a confirmação da neoplasia, podendo gerar medo da morte, da mudança física, da rejeição frente a sociedade e do não aceitação no âmbito familiar. Alvares et al. (2017), apontam que estes sentimentos são considerados normais, devido a estarem associados ao medo do desconhecido, visto que muitas mulheres nunca vivenciaram momentos parecidos, e este por muitas é considerado o pior momento de suas vidas.

Gráfico 1 – Principais sentimentos mencionados nos artigos selecionados



Mattias et al.(2015), citam que a mulher pode apresentar sentimentos que variam entre a indiferença e o medo intenso, que levam a percepção de insegurança e apreensão.

O sentimento de morte que é apontado em 5 destes artigos (Gráfico 1), é o maior temor com a confirmação, pois para muitas mulheres esta doença é sinônimo de morte. Vieira et al.(2007), afirmam que algumas consequências relacionadas ao diagnóstico de câncer estão agregadas aos aspectos sociais, outras ao psiquismo, como ideias recorrente de morte e medo da perda de algumas pessoas de seu convívio. Caetano et al.(2009), mostram em seus artigos que elas relatam que o diagnóstico trouxe a tona o medo extremo de morrer.

O desespero e tristeza foram sentimentos de segunda maior citação em todos os artigos, 8 deles citam esse impacto psicológico para a mulher. Mattias et al.(2015), alegam que a notícia da doença automaticamente se relaciona com sentimentos de desespero, tristeza, pânico, angústia e choro. Campos et al.(2012), concordam ao referirem que ao receber o diagnóstico, o desespero foi o sentimento mais relatado. Moreira et al.(2008), dizem que a manifestação de reações emocionais, normativas e características de perda, como tristeza, raiva, culpa ou desespero, o que é frequentemente esperada neste período.

5.2 O enfrentamento ao diagnóstico frente à família e as mudanças corporais

Alguns artigos apontaram que sentiram surpresas com o diagnóstico. Schulz et al. (2012), mostram que ao receberem o diagnóstico, algumas pacientes sentiram-se surpresas, o que assim pode ocasionar experiências de tensão acentuada. Mattias et al.(2015), falam que muitas se sentem confiantes de um diagnóstico positivo e assim quando recebem o contrário se revelam surpresas e apreensivas.

Porém, mesmo com todos estes impactos psicológicos causados sobre as pacientes, 5 artigos (Gráfico 1) nos relatam que o primeiro pensamento delas é sobre sua família, a preocupação em como revelar a eles sua neoplasia. Souza et al.(2015), diz que a preocupação com o resultado faz pensar que a família é mais importante para a situação do que ela própria. Campos et al. (2012), concordam, pois mostram que no diagnóstico traziam a questão do exercício cotidiano de cuidar do lar e dos filhos que neste momento ela não pensa somente nela, mas primeiramente, naqueles pelos quais demonstra amor e preocupação com o bem estar. E que quando se recebe o apoio da família, lhe impulsiona a tomada de decisões em relação ao tratamento e a determinação de cura. Radünz et al.(2012), mostram que muitas sentem medo da modificação que pode ocorrer dentro da vivência no próprio seio familiar, assim mudando todo hábito e rotina daquela família.

Para algumas mulheres, o seio é um importante aliado a sua identidade feminina. Campos et al.(2012), nos falam que quando percebem que perderam um órgão que é símbolo da sexualidade, feminilidade, maternidade e estética ao se darem conta disso, desencadeiam sentimentos de tristeza e dor que provocam mudanças de planos, até mesmo às vezes, reclusão. Rosa et al.(2012), concordam, defendendo que quando ela se descobre com câncer de mama, a mulher adquire uma nova identidade, devido ao seio ser o órgão do corpo que está associado ao prazer e à vida. Sendo ele que fornece leite após a gestação. Para as

mulheres é um símbolo de fertilidade e saúde durante todas as etapas da vida da mulher. Desde a infância, adolescência e até a vida adulta é o órgão que está mais ligada à sensualidade. Quando é ameaçada da perda deste órgão, a mulher sente sua identidade feminina sendo questionada.

Estes e vários outros impactos psicológicos podem levar a paciente à negação e não aceitação da sua condição. Muitas vezes o auto conhecimento lhe ajuda na aceitação. Souza et al.(2015), apontam que ao ver que toda sua vida vai mudar, os tratamentos que serão enfrentados e efeitos colaterais, como a queda de cabelo que é comum, e todo cotidiano sendo modificado, algumas mulheres não assumem e não aceitam para a si estarem com câncer de mama. Radünz et al.(2012), demonstram que a negação da doença, dentro dos estágios psicológicos no enfrentamento do câncer representa a fase em que a pessoa não acredita na informação que está recebendo. E constatam em seus estudos que a maior parte das mulheres estavam em negação ou aceitação parcial e que negar para si só, representa uma forma de a paciente se proteger contra aquilo que lhe traz dor, sofrimento e medo. Schulz et al.(2012), retratam que o impacto é grande ao ponto delas não aceitarem e ainda optarem por não compartilhar com familiares e conhecidos a descoberta da doença. Porém destes casos possuem uma acentuada tendência ao isolamento.

Já a aceitação foi mais evidente do que a não aceitação (gráfico 1), segundo Alvares et al.(2017), pode ser expressa de várias maneiras, podendo ser caracterizada pelo desejo de que o tratamento se inicie e que tudo ocorra o mais rápido possível, buscando a cura, ou ainda, sendo a aceitação a única opção que resta a mulher. Relatam também que em suas pesquisas algumas mulheres lhe afirmaram que no fundo já sabiam e já esperavam a confirmação do diagnóstico de câncer de mama, por já terem vivenciado esse câncer na família, sendo a história familiar um importante fator de risco. Mattias et al.(2015), descreveram que algumas não permitem se abaterem ao diagnóstico, o entendem e permanecerem vivendo da mesma maneira, assim lhes ajudando na recuperação. Schulz et al.(2012), mostraram também que algumas pacientes apresentam no diagnóstico atitudes de enfrentamento, que variam de uma aceitação mais passiva a uma aceitação mais ativa, revelando seu espírito de luta. E que para muitas pacientes o que as incentivaram o tratamento e aceitação foi o apoio do seio familiar.

E mesmo com toda a dor, sofrimento e desespero, todos os impactos psicológicos apresentados, grande parte dos autores relataram que as pacientes afirmam que a

fé as ajuda a impulsionar a vida e as dão forças para enfrentar todo o tratamento necessário. Menezes et al.(2015), mostraram que o apoio espiritual pode apresentar-se como uma espécie de co-responsabilidade entre a mulher e Deus. Schulzet al.(2012), concordam, dizendo que muitas vezes a mulher acredita que não é capaz de colaborar para seu tratamento, depositando a responsabilidade para sua cura totalmente a Deus. Radünz et al.(2012), nos trazem que para muitas a fé é importante para suprir a necessidade de garantir sua vida e saúde com Deus. Alvarez et al.(2017), mostrou que a fé é um sentimento despertado nas mulheres como a principal aliada e geradora de esperança no momento do diagnóstico quanto no enfrentamento da doença e no tratamento. E pelas falas das mulheres de seu artigo, percebeu-se a que a fé em Deus é o maior motivo para persistirem e encontrarem uma reserva de força nos vários momentos, muitas vezes lhes dando a sensação de amparo.

5.3 A enfermagem frente ao diagnóstico e o enfrentamento da mulher

Com todos esses impactos causados na paciente frente a este tão temido diagnóstico, a equipe de enfermagem possui papel fundamental na ajuda aos pacientes. Firmes et al.(2012), traz afirmações de que os profissionais de enfermagem desempenha papel importante durante o diagnóstico para o tratamento, objetivando-se desenvolver ações que melhorem a qualidade de vida da paciente para depois deste diagnóstico até com seu tratamento. Silva et al.(2011), relata que se torna necessário que os enfermeiros desenvolvam estratégias para gerir o estresse gerado pelo cometimento por esta doença, de aconselhamento e apoio à decisão para assim o tratamento e sua reabilitação.

A enfermagem possui um importante papel para detecção desta neoplasia. Segundo Lourenço et al.(2013), no contexto multidisciplinar, o enfermeiro pode atuar desde a seleção das mulheres e seu diagnóstico até o tratamento do CA de mama, e Goldman et al.(2017), afirmam que para que o trabalho desenvolvido pelo enfermeiro seja realizado com sucesso, a educação em saúde é fundamental para assim facilitar a aquisição de conhecimentos por todas usuárias, com vistas a detecção precoce desta neoplasia.

Silva et al. (2011), trazem que o enfermeiro tem por papel a responsabilização do trabalho em equipe, por ações individuais e coletivas, sempre educação permanente, avaliação e planejamento e quais mais práticas gerenciais locais forem necessárias para o controle deste câncer. Lourenço et al.(2013), concordam, trazendo dados de que a educação

presencial por parte da enfermeira elevou de maneira significativa a adesão das pacientes, assim elevando as taxas de adesão aos exames de segmentos.

Sendo assim, Lourenço et al.(2013), Silva et al.(2011), e Goldman et al.(2017), afirmam que a enfermagem desempenha um importante papel para uma detecção precoce do câncer de mama, viabilizando a busca ativa de mulheres, a realização do ECM e auxiliando para que consigam realizar seus exames, e assim seja detectado no início, aumentando as chances de cura, mas perante o diagnóstico confirmado, deve desempenhar o papel de fornecer o suporte emocional, prestação de informações, ajuda e conforto para assim poder melhorar o enfrentamento da paciente frente a confirmação e ajudar no emponderamento feminino para assim elas terem melhores decisões relacionadas a sua saúde, minimizando seu sofrimento, angustia e promover a saúde das mesmas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo mostrou que a mulher diante de um diagnóstico confirmativo desta neoplasia, deve receber atenção extra, uma vez que o mesmo desencadeia reações devastadoras tanto no âmbito orgânico como no emocional. Para um melhor enfrentamento faz-se necessário um maior e melhor diálogo entre a paciente e a equipe responsável pelo tratamento para tentar amenizar seus impactos. O papel que a família desempenha na ajuda e motivação para o enfrentamento desta doença mostrado em alguns artigos, demonstra o principal motivo de não desistirem e buscarem o tratamento. Sendo importante assim, que a família busque informar-se a respeito, a fim de garantir o apoio indispensável.

O diagnóstico precoce é fator determinante para o sucesso do tratamento, os trabalhos mostram a necessidade da equipe de enfermagem estar sempre capacitada e atenta para a realização do ECM para detectar qualquer alteração e anormalidade das mamas logo no início. Devendo sempre realizar educação em saúde levando conhecimento para a população e que estejam cientes desta importância para a vida da paciente para a possível detecção do CA de mama.

Diante deste contexto, ficou evidente a necessidade do conhecimento dos possíveis impactos psicológicos pela equipe de enfermagem, para poderem ajudar, apoiando a paciente neste seu momento, desenvolvendo sempre o sentimento de empatia e isto poderá trazer inúmeros benefícios a essas mulheres que terão seu cotidiano sendo mudado bruscamente por um diagnóstico de câncer, visto que o tratamento traz consigo uma possível cirurgia, uma série de medicamentos, tratamentos, esperança de cura e nem sempre com bons prognósticos.

O presente estudo pode colaborar para a melhor percepção dos sentimentos e impactos psicológicos vivenciados pela mulher diante o diagnóstico do câncer de mama, podendo atentar os profissionais da área da enfermagem de sua importância neste momento para a paciente, visando garantir sempre o bem estar da mesma.

REFERÊNCIAS

- AURELIANO, W. A. **"... e Deus criou a mulher": reconstruindo o corpo feminino na experiência do câncer de mama.** Estudos Feministas, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v17n1/a04v17n1.pdf>> Acesso em: 18 nov 2017.
- ALVARES, R. B.; SANTOS, I. D. L.; LIMA, N. M.; MATTIAS, S. R.; CESTARI, M. E. W.; GOMES, N. C. R. C.; PINTO, K. R. T. F. **Sentimentos despertados nas mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama.** JournalofNursingandHealthUFPel. Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-33411>> Acesso em: 08 set. 2018.
- BATSCHAUER, A. P. B. **Avaliação hemostática e molecular em mulheres com câncer de mama receptor hormonal negativo.** 2009. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas). Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.
- BRASIL, MINISTERIO DA SAÚDE. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).**2014. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/docs/legislacao/portaria_648_28_03_2006.pdf> Acesso em :20 nov. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, 13)
- CAETANO, E. A.; GRADIM, C. V. C.; SANTOS, L. E. S. **Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber o diagnóstico.**Rev. enf. UERJ.Rio de Janeiro, 2009. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br/v17n2/v17n2a21.pdf>> Acesso em: 08 set. 2018.
- CAMPOS, T. S. C.; SALIMENA, A. M. O; SIMOES, M. C.; MAGACHO, E. J. C. **Mulheres enfrentando o câncer de mama.** REME. Minas Gerais, 2012. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-23914>> Acesso em: 08 set. 2018.
- DUARTE, T. P.; ANDRADE, A. N. **Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade.** *Estudos de Psicologia*, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2003000100017&script=sci_abstract&tlng=pt>
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**(p.32). Fortaleza: UEC, 2002.
- FERREIRA LF, PETEL LA. **A história natural de câncer de mama no paciente jovem.**Femina. 2014. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2011/v39n11/a2970.pdf>> Acesso em: 29 out 2017.

FERNANDES, A.F.C.; ARAÚJO, I. M. A. **O significado do câncer de mama para a mulher.** Esc. Anna Nery. 2008. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a09> Acesso em: 29 out 2017.

FIRMES, M. P. R.; OLIVEIRA, M. C. L. **Sentimentos dos profissionais de enfermagem em relação ao paciente oncológico.** REME.Minas Gerais, 2012. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-22562> > Acesso em: 08 set. 2018.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de pesquisa social.** 6ªed.. São Paulo: Atlas, 2008, 74p.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5ªed.. São Paulo: Atlas, 2010, 49, 50, 51, 52, 54p.

GONÇALVES, L.L.C.; LIMA, A.V.; ABUD, A.C.F. *et al.* Autocuidado: a prática de mulheres com câncer de mama submetidas a quimioterapia RevEnferm UERJ. 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n4/v18n4a23.pdf>> Acesso em: 20 nov 2017.

GOLDMAN, R. E.; TEIXEIRA, M. S.; GONÇALVES, V. C. S.; GUTIÉRREZ, M. G. R.; FIGUEIREDO, E. N.; **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.** Acta paulista de Enfermagem. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002017000100002&lang=pt> Acesso em: 08 set. 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **Controle do câncer de mama.** INCA, 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama> Acesso em: 03 nov. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **Tipos de câncer.** INCA, 2013. Disponível em: <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>> Acesso em: 03 nov. 2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **Diretrizes para a detecção precoce do câncer de mama no Brasil.** INCA, 2017. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_deteccao_precoce_final.pdf> Acesso em: 20 nov.2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **O câncer de mama.** INCA, 2016. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/wcm/outubro-rosa/2015/cancer-de-mama.asp>> Acesso em: 06 nov.2017.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER. **Síntese de resultados e comentários.** INCA, 2016. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp> > Acesso em: 06 nov. 2017.

JÁCOME, E.M.; SILVA, R.M.; GONÇALVES, M.L.; COLLARES, P.M.; BARBOSA, I.L. **Deteção do Câncer de Mama: Conhecimento, Atitude e Prática dos Médicos e**

Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família de Mossoró, RN, Brasil. RevBrasCancerol. 2011; Disponível em: <http://www.inca.gov.br/Rbc/n_57/v02/pdf/06_artigo_deteccao_cancer_mama_conhecimento_atitude_pratica_medicos_enfermeiros_estrategia_saude_familia_mossoro_RN_brasil.pdf> Acesso em: 15 nov 2017.

KOCK, H.A.; PEIXOTO, J.E.; NEVES, A.L.E. **Análise da infra-estrutura para a mamografia.**(pp.23–33)RadiolBras 2007.

LOURENÇO, T. S.; MAUAD, E. C.; VIEIRA, R. A. C. **Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000400018&lang=pt>Acesso em: 08 set. 2018

LÖWY, I. **Preventive strikes: women, precancer, and prophylactic surgery.**Baltimore. The John Hopkins University Press.2010

MATTIAS, Silvia Regina.; NARA M. L.; IZABEL D. L. S.; KELI R. T. F. P.; CÁTIA C. F. B.; THELMA M. S. **Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico.** Rev. de pesquisa. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6057/pdf>> Acesso em: 08 set.2018.

MOREIRA, H.; SILVA, S.; CANAVARRO, M. C. **Qualidade de vida e ajustamento psicossocial da mulher com cancro da mama: do diagnóstico à sobrevivência.** Periódico Psicologia, Saúde e Doenças. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862008000100014&lang=pt> Acesso em: 08 set. 2018

MÜLLER M. C.; HOFFMANN F. S.; &Fleck, P.; **A vivência do câncer de mama e a imagem corporal na mulher contemporânea.** In B. S. G. Werlang & M. S. Oliveira (Orgs.), *Temas em Psicologia Clínica* (pp. 203-208). São Paulo, 2006.

National Accreditation Program for Breast Centers. American CollegeofSurgeons; 2013. Disponível em: <<http://www.napbc-breast.org/>> Acesso em: 01 nov de 2017.

PELEGRINI, L. G.; CERQUEIRA, J. A.; & PERES, R. S. **Indicadores de qualidade de vida e sintomas de ansiedade, depressão e estresse em mulheres mastectomizadas no período de reabilitação.**(pp. 168-176)Revista da Sociedade de Psicologia do Triângulo Mineiro, 2008.

PERRY N, BROEDERS M, WOLF C, TORNBERG S, HOLLAND R, VON KARSA L. **Diretrizes europeias para garantia de qualidade no rastreamento e diagnóstico do câncer de mama.** 4ª edição -documento de resumo. Ann Oncol 2008.

PINHO L.S.; CAMPOS A.C.S.; FERNANDES A.F.C.; LOBO S.A.; **Câncer de mama: da descoberta à recorrência da doença.**Rev Eletrônica Enferm. 2007. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/pdf/v9n1a12.pdf>> Acesso em: 06 novembro de 2017.

RADÜNZ, V.; ROSA, L. M.; **Significado do câncer de mama na percepção da mulher: do sintoma ao tratamento.** Rev. enf. UERJ. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v20n4/v20n4a06.pdf>> Acesso em: 08 set. 2018.

ROMEIRA, R. C. P. M. **Algumas implicações psicológicas da testagem genética para câncer de mama/ovário.** Psicologia para a América Latina, 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2007000100012> Acesso em: 06 novembro de 2017

SALCI, M.A.; MARCON, S.S.; **Itinerário percorrido pelas mulheres na descoberta do câncer.** Esc Anna Nery RevEnferm. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a15>> Acesso em: 06 novembro de 2017.

SALCI, M.A.; SALES, C.A.; MARCON, S.S. **Sentimentos de mulheres ao receber o diagnóstico de câncer.** RevEnferm UERJ. 2009. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a09.pdf>> Acesso em: 07 novembro 2017.

SCHULZ, V. L.; MENEZES, N. N. T.; PERES, R. S. **Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama: um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio.** Estudos de Psicologia. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000200006&lang=pt> Acesso em: 08 set. 2018.

SCORSOLINI, F; SANTOS, M. A.; SOUZA L.V.; **Vivências e discursos de mulheres mastectomizadas: negociações e desafios do câncer de mama.** Estudos de Psicologia. São Paulo. 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v14n1/a06v14n1.pdf>> Acesso em: 06 nov. 2017

SILVA, A. P.; GALVÃO, C. M.; FERNANDES, A. F. C.; LOPES, M. V. O. **Conceito de risco para câncer de mama em pesquisas de enfermagem.** Acta paulista de Enfermagem. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002011000600018&lang=pt> Acesso em: 08 set. 2018.

SILVA, J.M.Q.; MARQUES P.F; PAIVA M.S. **Sexual and reproductive health and Nursing: a bit of history in Bahia.** RevBrasEnferm 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n4/v66n4a06.pdf>> Acesso em: 07 novembro 2017.

SOUZA, I. E. O ;PAIVA, A. C. P. C.; SALIMENA, A. M. O; MELO M. C. S. C. **Significado do diagnóstico de neoplasia mamária: compreensão fenomenológica de mulheres.** Rev. baiana enf.2015. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/bde-30750>> Acesso em: 08 set. 2018.

TEIXEIRA, M. S.; GOLDMAN, R. E.; GONÇALVES, V.C.S; GUTIÉRREZ, M.G.R.; FIGUEREIDO, E. N. **Atuação do enfermeiro da Atenção Primária no controle do câncer de mama.** 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0001.pdf>> Acesso em: 06 novembro de 2017

VIEIRA, C.P.; LOPES, M.H.B.M; SHIMO, A. K. K. **Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama.** RevEscEnferm USP. 2007. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/upload/pdf/719.pdf>> Acesso: 06 novembro de 2017.

VIEIRA, R.A.C.; MAUAD, E.C.; MATTOS, J.S.C. et al; **Rastreamento mamográfico: começo- fim.** RevBrasMastologia 2010 Disponível em: <http://www.mastology.org/wp-content/uploads/2015/06/Masv20n2_web.pdf#page=38> Acesso em: 06 novembro de 2017