

Artículo Original

Formas de enfrentamento do câncer de mama: discurso de mulheres mastectomizadas

Paloma Karen Holanda Brito¹, Açucena de Farias Carneiro², Raquel De Jesus Rocha Da Silva³, Isabela Lunara Alves Barbalho⁴, Mariana Alexandre Gadelha de Lima⁵, Marcelo Costa Fernandes⁶.

¹ Mestra em enfermagem, Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande, João Pessoa, Brasil, ORCID: 0000-0003-2662-1449.

² Bacharel em enfermagem, Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande, Catolé do Rocha, Brasil, ORCID: 0000-0003-4832-9094.

³ Bacharel em enfermagem, Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande, João Pessoa, Brasil, ORCID: 0000-0002-9021-8593.

⁴ Bacharelanda em enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Pau dos Ferros, Brasil, ORCID: 0000-0001-5672-4655.

⁵ Bacharel em enfermagem, Enfermeira, Universidade Federal de Campina Grande, São João do Rio do Peixe, Brasil, ORCID: 0000-0003-0665-9562.

⁶ Doutor em cuidados clínicos em enfermagem e saúde, Enfermeiro, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Brasil, ORCID: 0000-0003-1626-3043.

Información del artículo

Recibido: 26-01-2022

Aceptado: 17-03-2023

<https://doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.i45.49862>

Correspondencia

Açucena de Farias Carneiro

Universidade Federal de Campina Grande

fariasacucenna@gmail.com

RESUMO

Introdução: Na neoplasia de mama ocorrem inúmeras transformações na vida da pessoa acometida e de todas as pessoas próximas, sentimentos como medo, angústia e tristeza. Diante disso, a identificação dos métodos usados para enfrentar a neoplasia de mama faz-se crucial, visto que proporciona melhor vivência desse momento por parte da mulher e de todos os envolvidos.

Objetivo: Compreender as formas de enfrentamento do câncer de mama por meio do discurso de participantes de um grupo de apoio.

Metodologia: Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa realizada com 10 mulheres que participam de um grupo geral de apoio, localizado em um município da Paraíba, Brasil. Para a coleta de dados, utilizou-se entrevista semiestruturada, e como processo metodológico para a análise dos dados, o Discurso do Sujeito Coletivo.

Resultados: Foi possível a compreensão de três ideias centrais em relação às formas de enfrentamento do câncer de mama: “Ancoragem na fé e espiritualidade”; “Suporte familiar”; e “Grupo de apoio”.

Conclusão: O estudo atingiu seu objetivo de identificar as principais formas de enfrentamento do câncer de mama por mulheres mastectomizadas, podendo elucidar a importância da fé e espiritualidade, o suporte familiar e a participação em grupos de apoio por meio do discurso das participantes.

Palavras-chave: Enfermagem; Neoplasias da Mama; Saúde da Mulher; Adaptação Psicológica.

RESUMEN

FORMAS DE AFRONTAMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA: DISCURSO DE MUJERES MASTECTOMIZADAS

Introducción: Con el cáncer de mama se producen numerosos cambios en la vida de la persona afectada y de las personas cercanas, en los que se manifiestan sentimientos como el miedo, la angustia y la tristeza. Ante eso, la identificación de los métodos utilizados para enfrentar el cáncer de mama es crucial, ya que permite una mejor vivencia de ese momento para la mujer y los involucrados.

Objetivo: Comprender las formas de afrontamiento del cáncer de mama, a través del discurso de mujeres mastectomizadas en un grupo de apoyo.

Metodología: Investigación descriptiva con enfoque cualitativo realizada con 10 mujeres que participan en un grupo de apoyo, ubicado en un municipio de Paraíba, Brasil. Para la recolección de datos, se utilizaron entrevistas semiestructuradas. Además, como proceso metodológico de análisis de datos, se aplicó el Discurso Colectivo del Sujeto.

Resultados: Fue posible comprender tres ideas centrales sobre las formas de enfrentamiento del cáncer de mama: “Anclaje en la fe y la espiritualidad”; “Apoyo familiar” y “Grupo de apoyo”.

Conclusión: El estudio alcanzó su objetivo de identificar las principales formas de enfrentamiento del cáncer de mama por parte de las mujeres con mastectomía. Se pudo dilucidar la importancia de la fe y la espiritualidad, el apoyo familiar y la participación en grupos de apoyo, a través del discurso de las participantes.

Palabras clave: Enfermería; Neoplasias de la mama; Salud de la mujer; Adaptación Psicológica.

ABSTRACT

WAYS OF COPING WITH BREAST CANCER: DISCOURSE OF MASTECTOMIZED WOMEN

Introduction: When facing breast cancer, patients and their loving ones experiment many changes in their lives filled with feelings such as fear, anguish, and sadness. In the light of this, the identification of the coping methods used to face breast cancer is crucial to provide a better experience for all those involved.

Objective: To understand the ways of coping with breast cancer through the discourse of mastectomized women in a support group.

Methodology: Descriptive research with a qualitative approach carried out with 10 women who participate in a support group, located in a municipality in Paraíba, Brasil. For data collection, semi-structured interviews were conducted and as a methodological process for data analysis, the Collective Subject Discourse was used.

Results: It was possible to understand three central coping mechanisms: “Anchoring in faith and spirituality”; “Family support”, and “Support group”.

Conclusion: The study reached its objective of identifying the main ways of coping with breast cancer by women who had mastectomies, their discourse highlighted the importance of faith and spirituality, the support of their families, and their participation in support groups.

Keywords: Breast neoplasms; Nursing; Women's health; Adaptation Psychological.

INTRODUÇÃO

Na neoplasia de mama ocorrem inúmeras transformações na vida da pessoa acometida e de todas as pessoas próximas, em que sentimentos como medo, angústia, tristeza, apreensão e pessimismo se desenvolvem pela associação da doença com a condenação à morte.^{1,2}

Além disso, a mama, para a mulher, possui grande valor, pois está ligada à sua feminilidade, autoestima, bem-estar, qualidade de vida e sexualidade, sendo assim um momento delicado para a sua vida. Diante disso, a maneira como cada mulher vivencia essa situação é singular, tendo em vista a presença de fatores que possibilitam diferentes formas de enfrentamento.¹

O câncer de mama é uma neoplasia ocasionada por variações genéticas causadas por fatores ambientais, fisiológicos ou hereditários, provocando, assim, a proliferação desordenada

de células anormais que estimulam o surgimento do tumor.³ O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais recorrente em todo o mundo, acometendo, principalmente, o sexo feminino.⁴

Os tratamentos para tal tipo de câncer ocorrem em centros de assistência de alta complexidade em oncologia, pertencentes a hospitais de referência, que são capazes de examinar, diagnosticar, tratar e prestar assistência adequada. Há variadas formas terapêuticas que incluem a mastectomia, quimioterapia, hormonioterapia, radioterapia e terapia biológica, em que o tratamento deve levar em conta as especificidades de cada paciente, buscando a melhor forma a ser utilizada de acordo com as características biológicas e extensão da doença.³

A mastectomia, que consiste no procedimento cirúrgico para a retirada da mama, tratamento e prevenção de recidivas do câncer, propicia a vivência de várias experiências que marcam a

vida da pessoa acometida. Tal processo modifica o corpo da mulher, abala e fragiliza seu estado físico, funcional e emocional, assim interferindo em sua qualidade de vida, tornando esse momento mais doloroso e de difícil aceitação.^{5,6} Ainda, por tratar-se de algo inédito, o processo saúde-doença, bem como o tratamento em si, provoca na mulher sentimentos negativos.⁷

Nessa perspectiva, devido à individualidade de cada pessoa, as formas de enfrentar esse momento são variadas. Sabe-se que a maneira como a mulher e sua família encaram a doença e o tratamento melhorou muito com o passar dos anos, contudo ainda existem inúmeras dificuldades a serem vencidas, visto que os tratamentos acarretam mudanças na aparência física da mulher.^{3,8}

Com isso, destaca-se a importância de estratégias de enfrentamento como as redes de apoios, sendo uma intervenção terapêutica, auxiliando as mulheres nesse momento delicado.⁹ A rede pode ser composta de familiares, amigos, outros grupos, assim como de espiritualidade, visto que a maioria das mulheres acometidas deposita na religiosidade a força necessária para vencer, ultrapassando a confiança que elas possuem em relação aos tratamentos farmacológicos e cirúrgicos.¹⁰

Diante do exposto, a identificação dos métodos usados para enfrentar a neoplasia de mama faz-se crucial, haja vista que proporciona melhor vivência desse momento por parte da mulher e todos os envolvidos. Dessa forma, este estudo teve por objetivo compreender as formas de enfrentamento do câncer de mama por meio do discurso de mulheres mastectomizadas de um grupo de apoio.

METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, realizada com mulheres participantes de um grupo geral de apoio, localizado em um município da Paraíba, Brasil. O grupo de apoio foi criado em 2006, por uma

enfermeira e professora aposentada que foi acometida pelo câncer de mama e sentiu a necessidade de fundar uma entidade em que outras mulheres e homens pudessem se reunir e ajudar uns aos outros, e a partir daí foi fundado o grupo. O grupo trabalha na formação cidadã, nos direitos e deveres das pessoas com câncer de mama, no apoio sentimental, além de trabalhar o bem-estar e o vínculo das participantes.

Como critérios de inclusão, elencaram-se sexo feminino, idade superior a 18 anos, realização da mastectomia, seja ela parcial ou total, e participação no grupo há um período de no mínimo seis meses. Os critérios de exclusão foram mulheres em tratamento quimioterápico e/ou radioterápico e com dificuldade de comunicação.

Buscou-se o contato com todas as mulheres, obtendo a resposta de 13. Destas, 3 não preenchem os critérios de inclusão e as outras 10 aceitaram participar, totalizando ao final 10 mulheres participantes do estudo. Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada como mecanismo de obtenção de dados. O instrumento possuía perguntas fechadas que foram utilizadas para caracterizar o perfil das participantes, bem como questões norteadoras discursivas, que permitiram a expressão livre dos sujeitos da pesquisa.

As entrevistas ocorreram no próprio domicílio da participante, em ambiente privado e com duração de duas horas, na presença apenas da pesquisadora e da participante do estudo, sendo realizada de forma individual nos meses de outubro e novembro de 2017. As entrevistas coletadas por meio da gravação do áudio da fala das participantes foram posteriormente transcritas para serem analisadas por dois pesquisadores.

Utilizou-se, como processo metodológico para a análise dos dados, o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), instrumento que possibilita a reprodução do pensamento de um

grupo definido, produzido com base no material verbal coletado na pesquisa. É um processo complexo que viabiliza a expressão do pensamento coletivo, a partir da representação de um sujeito individual, por meio do discurso.
11,12

Como explicitado anteriormente, foram entrevistadas mulheres participantes do grupo amigos do peito e, com base nos preceitos éticos, as identidades delas estão protegidas mediante a utilização de nomes de flores: margarida, lírio, bromélia, girassol, jasmim, orquídea, rosa, tulipa, violeta e copo de leite.

A coleta de dados iniciou-se após a leitura e o entendimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram garantidos o sigilo e o anonimato das informações coletadas e analisadas, como também de todas as ações implementadas.

Todas as fases do estudo atenderam à Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os valores morais, culturais, religiosos e sociais dos participantes da pesquisa. O projeto foi avaliado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Brasil e aprovado sob o parecer nº 2.338.588.

RESULTADOS

Nessa perspectiva, quanto à caracterização das participantes, foi constatado que pertenciam à faixa etária de 40 a 69 anos no momento da pesquisa, no entanto diagnosticaram o câncer de mama entre 28 e 63 anos. No que tange à ocupação, cinco estavam aposentadas, três em recebimento de benefícios do governo e duas desempregadas. Quanto ao estado civil, três mulheres eram casadas, quatro solteiras e três divorciadas. No que concerne ao número de filhos, cinco participantes possuem de um a três filhos, três têm de cinco a sete filhos e duas não possuem filhos.

No tocante à escolaridade, uma mulher declarou ser analfabeta, quatro possuíam ensino

fundamental incompleto e uma completo, duas afirmaram possuir ensino médio completo e duas referiram possuir ensino superior. No que se refere à raça, duas declararam ser brancas e oito pardas.

Quanto ao tempo de realização da cirurgia, cinco mulheres realizaram há menos de sete anos e as demais fizeram a mastectomia há oito anos ou mais. Por fim, com relação ao tempo de participação no grupo de apoio, metade das mulheres está no grupo há mais de seis anos e a outra metade participa há menos de cinco anos.

Dessa forma, perante a análise do DSC de mulheres mastectomizadas, foi possível a compreensão de três ideias centrais (IC) em relação às formas de enfrentamento do câncer de mama.

A primeira IC faz menção à ancoragem na fé e espiritualidade, tendo em vista que a doença traz consigo uma gama de incertezas e muitas mulheres veem o conforto na fé como forma de esperança e força para enfrentar a doença. Para essa IC, utilizou-se o discurso de nove mulheres (margarida, lírio, bromélia, girassol, jasmim, rosa, tulipa, violeta e copo de leite).

IC 01 – Ancoragem na fé e espiritualidade

DSC 01: É uma coisa que a gente tem que ter primeiramente fé, Deus sobre todas as coisas. Ele me deu muita, me deu fé mesmo e coragem. Deus tava me preparando de uma tal forma que eu não sei nem entender, mas a verdade é essa: - tudo no tempo de Deus [...] Seja feita a vontade de Deus, né?! Mas aí [...] gente vai sustentando, sustenta na mão de Deus, que só Ele pode! Eu não acredito que o homem sozinho ele consegue é... curar um câncer não, é Deus. Mas, eu defino desse jeito: - com fé, a pessoa com fé e seguindo tudo direitinho... graças a Deus eu escapei, eu tô me sentindo bem, deu tudo certo.

A segunda IC aborda o suporte familiar, que é de suma importância nesse momento. Para a construção do DSC nessa segunda IC, utilizou-se

o discurso de sete mulheres (margarida, bromélia, girassol, jasmim, rosa, violeta e copo de leite).

IC 02 – Suporte familiar

DSC 02: Minha família ficou toda mobilizada, né?! Todo mundo me deu maior apoio. Pra ajudar e tudo. Graças a Deus eu tenho uma família muito boa, uma família unida, eu sou feliz, né?! Foi assim... um tratamento... porque... graças a Deus, ó, não faltou ajuda de nenhum lado, né?! Meus filhos são muito bons, cada dia mais eles ficavam apegados a mim, minhas noras também são muito boas, minhas irmãs, elas se preocuparam muito comigo, se dispuseram a me ajudar, não sabe? Sempre é na família que a gente encontra o apoio, principalmente da minha mãe, eu conto minha mãe em primeiro lugar na minha vida, em tudo. Devido à ajuda de cada um, vai lhe fortificando assim, sabia? Todo mundo, cada um dava mais força e, graças a Deus, foi muito bom.

A terceira IC retrata os grupos de apoio, fator de grande importância também, visto que proporcionam trocas de experiências e acompanhamento das mulheres em todo o período da doença, além de trabalharem a saúde mental, acarretando um melhor enfrentamento do câncer. Para a construção do DSC, utilizou-se o discurso de nove mulheres (margarida, lírio, bromélia, girassol, jasmim, orquídea, rosa, tulipa e copo de leite).

IC 03 – Grupo de apoio

DSC 03: O grupo melhora a vida. Esse grupo pra mim foi a maior força. Ah, é uma família, me sinto bem acolhida mesmo. Lá a gente ri, chora, brinca, conversa, recebe novas informações. Foi uma casa de apoio, porque eu fico até triste no dia que eu não posso ir. O grupo trabalha muito a parte da autoajuda, emocional, psicológica, né?! O povo é tão alegre no grupo que tem hora que a gente nem fica triste, uma dá força às

outras. Você encontra amigos, se reúne, brinca, a gente vê que nenhum é melhor do que ninguém. A gente encontra muitas pessoas boas, a gente se sente muito amada pelo povo que acolhe, é muito maravilhoso, quando a gente tá pra baixo eles animam a gente. Eu me sinto muito bem lá no grupo.

DISCUSSÃO

Diante do exposto, de acordo com os discursos, as mulheres entrevistadas relataram fatores que influenciam nas formas de enfrentamento do câncer de mama. Em primeiro momento, no DSC01, a ancoragem na fé, bem como a espiritualidade, foi o fator citado, haja vista que o processo saúde-doença traz consigo incertezas, contudo a fé e a esperança podem ajudar no enfrentamento desse momento. Assim, mostrou-se a necessidade de a equipe interdisciplinar trabalhar com seus pacientes a espiritualidade, que poderá garantir mais conforto nesse momento tão delicado na vida da mulher.

A espiritualidade surge como uma forma de fortalecimento extremamente necessária durante todo esse percurso, ajudando, assim, no enfrentamento do câncer de mama, tendo em vista que o diagnóstico é um momento extremamente delicado que requer força para lidar bem com ele.^{7,13}

Vale ressaltar que a espiritualidade não está relacionada com a religiosidade, trata-se de uma das dimensões do cuidado, que é a forma que a pessoa estrutura e ressignifica a sua vida para poder ter condições de lidar com as dificuldades.

A fé é identificada como apoio social ao enfrentamento do câncer de mama. Para as mulheres participantes de duas investigações, as principais formas de enfrentar a doença e o motivo pelo qual elas não enfraquecem são a espiritualidade e a fé depositadas em Deus.⁸ Segundo as participantes de ambas as pesquisas, essas forças são capazes de aliviar o sofrimento e

curar todas as enfermidades, sendo também as responsáveis por ajudar a assimilar o novo momento e recomeçar da maneira mais adequada. Outrossim, ultrapassam a confiança que elas têm nos médicos e tratamentos farmacológicos ou cirúrgicos.¹⁴

Somado a isso, a literatura afirma que as contribuições espirituais são uma fonte potencial para dar sentido na recuperação do câncer de mama, uma vez que auxiliam a mulher a lidar com suas preocupações e manter atitudes positivas. Dessa forma, ela enxerga na espiritualidade a razão da sua sobrevivência e um auxílio para redução dos medos desencadeados nesse momento.¹⁵

A fé é responsável por dar respostas, conforto e proporcionar ao indivíduo acometido pelo câncer um controle emocional interior e também ajuda no processo de aceitação da doença.¹⁶ A assistência espiritual permite ao público-alvo expressar seus sentimentos e estabelecer o propósito da humanização.

A presença da fé e da espiritualidade tem sido apresentada por autores que investigam as formas de enfrentamento utilizadas por pessoas que tiveram câncer, sendo apontada como esperança e possibilidade de enxergar essa fase de forma positiva.¹³ Por conseguinte, compreender o significado da espiritualidade é fundamental para criar mecanismos de redução do sofrimento causado pela doença e promoção da saúde para essas mulheres. Ela possibilita esperança e equilíbrio emocional e torna o enfrentamento e a recuperação mais fáceis.¹⁷⁻¹⁸

A fé e a espiritualidade foram também formas de enfrentamento utilizadas pelas mulheres participantes de dois estudos¹⁹⁻²¹, nos quais as elas se descobriram mais fortes e assim capazes de resistir aos desconfortos físicos e psicológicos. Além disso, a fé é capaz de promover bem-estar, otimismo e motivação para a mulher defrontar as barreiras, assim como o apoio recebido, que tem significado favorável e é uma importante forma de enfrentamento da doença.¹⁶

Na ideia central seguinte, conforme o DSC02, o suporte familiar recebido durante o tratamento da doença como auxílio para enfrentamento torna a caminhada menos dolorosa, tendo em vista que esse suporte é uma das principais fontes de apoio encontradas pelas mulheres mastectomizadas durante o percurso da doença e que estão à disposição para auxiliar nesse momento.

No entanto, por vezes, as mulheres não têm o apoio da família e amigos, dessa forma não falam ou discutem sobre a doença, pois o assunto se tornou proibido, principalmente na época do tratamento, a fim de tentar esquecer o que estava acontecendo. Assim, tal situação pode acarretar prejuízos na conduta terapêutica e recuperação da mulher.²²

Nessa perspectiva, o apoio emocional voltado às mulheres se faz crucial, pois contribui para que estas se sintam mais valorizadas em decorrência da atenção recebida por parte dos amigos e família, fazendo com que acreditem que os colegas as admiram e propiciando maior aproximação com seus parentes após o câncer de mama.²²

O apoio social oferecido pelos familiares às mulheres com neoplasia de mama é de suma importância, tendo em vista que esse suporte é visto como incentivo motivacional para enfrentar esse momento e seguir a vida.⁷ Esse apoio deve estar incluído no processo de recuperação, pois oferece à mulher confiança por não se sentir sozinha.⁸

Dessa forma, é por meio do apoio físico e emocional da rede de apoio, composta de familiares, amigos e profissionais, que a mulher irá se sentir mais fortalecida, incentivada, contribuindo para uma melhor aceitação da doença e, conseqüentemente, seu melhor enfrentamento.^{10,23}

A assistência emocional oferecida pelos familiares da mulher é identificada como uma das formas mais eficazes de enfrentamento, visto que é fundamental para a aceitação da

mulher diante de nova situação, como também possibilita redução do estresse causado pelo estado de saúde.¹⁹

O afeto e o apoio familiar e dos amigos se constituem em uma força que a mulher precisa para se fortalecer e continuar lutando pela sua saúde. Esse apoio é necessário para o enfrentamento e auxílio na adaptação para a condição atual, constituindo-se em um aspecto protetor e recuperador da saúde.^{17,18}

Nessa ótica, estudos comprovam que, dentre as inúmeras dificuldades vivenciadas pelas mulheres mastectomizadas, as maiores seriam o distanciamento de familiares e amigos diante do diagnóstico da doença e a dificuldade em dialogar sobre o assunto, aspectos que dificultam o enfrentamento do câncer.²²

Além disso, é importante ressaltar a atuação fundamental dos profissionais de saúde, pois os mesmos podem identificar as repercussões do câncer, formas de tratamento, dificuldades e necessidades, atuando na realização de ações de prevenção e promoção, buscando diminuir os reflexos causados pela mastectomia por meio do cuidado humanizado e proporcionando melhorias no corpo e mente da mulher com a escuta, o toque e o diálogo.²²

A terceira ideia central aborda a importância de participar do grupo de apoio composto por mulheres que foram acometidas pelo câncer de mama. De acordo com o DSC03, o grupo foi definido pelas participantes como sendo uma família que acolhe e dá força.

O grupo de apoio apresenta competência para dar suporte às mulheres com câncer de mama em todas as fases da doença, desde o diagnóstico até mesmo após a cura. O grupo pode trabalhar corpo e mente da mulher por meio do diálogo, do toque e da exteriorização dos sentimentos.¹⁹

Tendo em vista que grupos de apoio são instrumentos fundamentais, os mesmos também atuam promovendo ações para educação e a promoção em saúde, possibilitam vivências de

mulheres com câncer, para que assim possa ocorrer o contato entre pessoas com sentimentos, medos, inseguranças, entre tantas outras emoções em comum.^{17,20} Assim havendo o compartilhamento de histórias, experiências, esclarecimentos sobre a doença e para que por meio desse apoio mútuo ocorra melhora no enfrentamento das dificuldades.¹⁰

Em pesquisa brasileira desenvolvida com mulheres mastectomizadas participantes do Grupo Despertar, este que é vinculado à Liga Norte Rio-Grandense Contra o Câncer em Natal/RN, constatou-se que a inspiração para participar de um grupo de apoio surgiu após as transformações que a experiência da doença possibilitou. De acordo com as participantes desse estudo, o grupo de apoio é capaz de reconstruir a identidade da mulher, uma vez que resgata a vontade de viver, que até então se encontrava abalada.²⁴

A participação de mulheres em grupos de apoio possibilita a troca de experiências entre pessoas que passam por dificuldades semelhantes, constituindo-se fator importante no enfrentamento do câncer.¹⁴ Esses grupos são baseados na perspectiva de dar e receber apoio emocional, favorecer o contato com outras mulheres, além de possibilitar obtenção de informações, que proporcionam melhorias da qualidade de vida. Os encontros promovem atividades recreativas e orientações, fazendo com que as mulheres não se sintam sozinhas e os sentimentos de desesperança e medo sejam reduzidos.¹⁸

Ressalta-se que os resultados obtidos apresentam limitações, tendo em vista que a pesquisa foi realizada em apenas um grupo de apoio, utilizando um número restrito de participantes, o que demonstra apenas a realidade local de algumas mulheres, dessa forma não contemplando a todos os fatores e cenários existentes.

Ainda, fazem-se necessárias mais pesquisas sobre o assunto para que possam ser

identificadas mais lacunas acerca do tema, a exemplo, outras maneiras de enfrentamento eficientes nesse momento, formas de como a própria mulher, seus familiares, amigos e a equipe interdisciplinar se portam diante do câncer de mama, a existência de outros grupos de apoio e sua forma de metodologia.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou identificar as principais formas de enfrentamento do câncer de mama por mulheres mastectomizadas participantes de um grupo de apoio. Assim, a ancoragem na fé e espiritualidade, o suporte familiar e a participação em grupos de apoio foram os meios encontrados pelas participantes para enfrentar a doença.

Nessa perspectiva, foi analisada a maneira como cada fator auxiliava na vivência da mulher nesse momento, pois a realização da mastectomia acarreta alterações na imagem corporal da mulher, influenciando negativamente em várias esferas da sua vida.

A forma como cada uma consegue lidar com esse momento apresenta variações em decorrência das formas utilizadas para lutar contra a doença e superá-la. Assim, a mulher se ampara para se sentir mais segura e ter mais forças para lutar e vivenciar o diagnóstico ou tratamento da melhor forma possível, o que é benéfico para a sua saúde.

O estudo possibilita, ainda, reflexões acerca da necessidade de compreender a mulher mastectomizada em sua integralidade para assim elaborar ações eficientes e que se adequem às necessidades desse público, visto que passaram por fases extremamente difíceis e hoje conseguem seguir em frente depois de superar a doença.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lima MMG, Leite KNS, Caldas MLLS, César ESR, Souza TA, Nascimento BB, Barboza JP, Dantas TM. Feelings lived by women with mastectomy. Rev enferm UFPE on line. 2018;12(5):1216-24. doi: 10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018.
2. Lopes JV, Bergerot CD, Barbosa LR, Calux NMCT, Elias S, Ashing KT, Domenico EBL. Impact of breast cancer and quality of life of women survivors. Rev. Bras. Enferm.2018;71(6):2916-21. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0081.
3. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: 2. Ed; 2013.
4. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância. Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro: 2019.
5. Louzada MASB, Ribeiro AS. Mastectomy surgery and its influence in the female biopsychosocial scope. Research, Society and Development. 2020; 9(8). doi: 10.33448/rsd-v9i8.6566.
6. Tanikawa DFB, Oliveira RR, Sardinha LS, Lemos VA. O processo depressivo em mulheres submetidas à cirurgia de mastectomia. Diálogos Interdisciplinares. 2019; 8(1):15-22;

7. Silva FCN, Arboit EL, Menezes LP. Counseling of women through oncological treatment and mastectomy as a repercussion from breast cancer. *J Res Fundam Care Online*. 2020; 12:357-363. doi: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7136.
8. Carvalho C, Amorim F, Silva RT, Alves VF, Oliveira AD, Monte, NS. Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. *Rev enferm UFPE on line*.2016;10(11):3942-50.
9. Galdino AR, Pereira LDA, Neto SBC, Brandão-Souza C, Amorim MHC. Quality of life of mastectomized women enrolled in a rehabilitation program. *J Res Fundam Care Online*. 2017;9(2):451-458. doi: 10.9789/2175-5361.2017.v9i2.451-458.
10. Silva KK, Barreto FA, Carvalho FPB, Carvalho PRS. Estratégias de enfrentamento após o diagnóstico de câncer de mama. *Rev Bras em Promoç Saúde*. 2020;33:10022. doi: 10.5020/18061230.2020.10022.
11. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13 ed. São Paulo: Hucitec;2013.
12. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: Educs;2005.
13. Sousa KA, Pinheiro MBGN, Fernandes MC, Costa SP, Oliveira EJC, Silva ID. Women's feelings about the changes caused by mastectomy. *J Res Fundam Care Online*. 2016;8(4):5032-5038. doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5032-5038.
14. Fonseca AA, Souza ACF, Rios BRM, Bauman CD, Piris AP. Percepções e enfrentamentos de mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2017;(Suppl 5):222-9.
15. Gall TL, Bilodeau C. "Why me?" – women's use of spiritual causal attributions in making sense of breast cancer. *Psychology&Health*. 2017;32(6):709–727. doi: 10.1080/08870446.2017.1293270.
16. Freire MEM, Vasconcelos MF, Silva TN, Oliveira KL. Spiritual and religious assistance to cancer patients in the hospital context. *J Res Fundam Care Online*. 2017;9(2):356-362. doi: 10.9789/2175-5361..2017.v9i2..356-362
17. Rodrigues SM; Viana TC; Andrade PG. The woman's life after mastectomy in the light of Roy Adaptive theory. *J Res Fundam Care Online*. 2015;7(4):3292-3304. doi: 10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3292-3304.
18. Cavalcante MLF, Chaves F, Ayala ALM. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres mastectomizadas. *Rev. Aten. Saúde*. 2016;14(48):41-52. doi: 10.13037/ras.vol14n49.3736.
19. 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*. 2015;19(3):432-438. doi: 10.5935/1414-8145.20150057
20. Ribeiro IFA, Sousa RDF, Andrade SP, Brito MCC, Albuquerque IMN. Grupo de autoajuda com mulheres mastectomizadas: trabalhando estratégias de educação em saúde. *SANARE*. 2014;13(1):35-40.

21. Silva WB da, Barboza MTV, Calado RSF, Vasconcelos JLA, Carvalho MVG de. Experience of Spirituality in Women Diagnosed with Breast. Journal of Nursing UFPE on line. 2019;13:e241325. doi: 10.5205/1981-8963.2019.241325
22. Adorna EL, Morari-cassol EG, Ferraz NMS. A mastectomia e suas repercussões na vida afetiva, familiar e social da mulher. Saúde (Santa Maria). 2017;43(1):163-168. doi: 10.5902/2236583423332.
23. Lacerda CS, Balbino CM, Sá SPC, Silvino ZR, Júnior PFS, Gomes ENF. Joaquim FL. Enfrentamento de mulheres com câncer de mama. Research, Society and Development. 2020;9(70). Doi: 10.33448/rsd-v9i7.4018.
24. Silva MB, Júnior JMP, Miranda FAN. Life trajectory of mastectomized women based on the collective subject discourse. J Res Fundam Care Online. 2016;8(2);4365-4375. doi: 10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4365-4375.

Editora en Jefe: Dra. Ana Laura Solano López, PhD.