PERCEPÇÕES E ENFRENTAMENTOS DE MULHERES QUE VIVENCIARAM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Renata Albarello[1]
Ana Carolina Fabris Laber[2]
Debora Dalegrave[3]
Laura Helena Gerber Franciscatto[4]
Carla Argenta[5]

RESUMO: Objetivou-se conhecer as percepções e enfrentamentos de mulheres que vivenciaram o diagnóstico de câncer de mama. Trata-se de uma pesquisa descritiva com caráter qualitativo, desenvolvida no decorrer do segundo semestre de 2010 e primeiro semestre de 2011, com mulheres diagnosticadas com câncer de mama nos últimos cinco anos, residentes em um município na Região Norte do estado do Rio Grande do Sul. Os resultados permitiram agrupar informações acerca da obtenção e negação do diagnóstico, bem como, o apoio da família. Evidenciou-se a importância de desenvolver trabalhos junto a este público, a fim de traçar estratégias para a atuação da enfermagem neste contexto.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Câncer de mama. Percepção.

INTRODUÇÃO

O Brasil é um dos países com maior incidência de câncer de mama em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde se estima que, por ano, ocorram mais de 1.050.000 novos casos de câncer de mama em todo o mundo, sendo uma das principais causas de morte de mulheres a nível mundial. No Brasil cerca de 48.930 novos casos de câncer de mama são registrados por ano, onde se estima que ocorram cerca de 11.860 óbitos por esta causa. Segundo dados do Ministério da Saúde, o câncer de mama representa uma das principais causas de óbitos em mulheres no país, o que configura um grave problema para a saúde pública nacional (DUARTE, ANDRADE, 1999; BRASIL, 2009).

[1] Enfermeira. Graduada pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen. Enfermeira do Hospital Santa Terezinha de Palmitinho. Email: renataalbarelo@yahoo.com.br
[2] Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen
[3] Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Enfermeira Supervisora na Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen.
[4] Enfermeira. Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada – ULBRA/RS. Docente no Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Frederico Westphalen
[5] Enfermeira. Mestranda pelo Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Docente no Curso Graduação de Enfermagem da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen

O câncer de mama está associado a alguns fatores de risco, como o envelhecimento, história de câncer na família e menopausa tardia (após os 50 anos de idade), entre outros. Devido à alta frequência e às repercussões psicológicas que acarreta, este tipo de neoplasia é o mais temido pelas mulheres, uma vez que afeta a percepção da sexualidade e de sua imagem corporal (CAMARGO, SOUZA, 2003).

O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente de neoplasias no mundo, respondendo por 22% dos casos novos de câncer anualmente e sendo mais comum em mulheres. Porém, se diagnosticado precocemente e tratado de maneira adequada o prognóstico é relativamente bom. No Brasil as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, muito provavelmente porque o diagnóstico da doença é feito quando já se está em estágios avançados (BRASIL, 2008).

É uma doença que ocorre por conta do desenvolvimento anormal das células da mama. Elas se multiplicam repentinamente até formarem um tumor maligno. Relativamente raro antes dos 35 anos, acima desta faixa etária sua incidência cresce rápida e progressivamente. Estatísticas indicam aumento de sua incidência tanto nos países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento. Segundo a Organização Mundial da saúde, nas décadas de 1970 e 1980 registrou-se um aumento geométrico nas taxas de incidência ajustadas por idade nos registros de Câncer de Base Populacional de diversos continentes, de cerca de dez vezes (BRASIL, 2008).

Existem alguns fatores ambientais e comportamentais associados ao desenvolvimento do câncer de mama. É recomendado que se evite a obesidade, através de dieta equilibrada e prática regular de exercícios físicos, é uma recomendação básica para se prevenir o câncer em geral e inclusive o câncer de mama, já que o excesso de peso aumenta o risco de desenvolver a doença (BRASIL, 2009).

Ainda não se têm estudos conclusivos que dissertem sobre a associação do uso de pílulas anticoncepcionais com o aumento de risco para o câncer. Mas há indícios de que podem estar predispostas a ter a doença mulheres que usaram contraceptivos orais de dosagens elevadas de estrogênio, que fizeram o uso da medicação por longo período e as que usaram anticoncepcionais precocemente, antes da primeira gravidez (BRASIL, 2008).

Para o diagnóstico precoce do câncer de mama existem três ações em saúde consideradas fundamentais: o autoexame das mamas, realizado de forma adequada, o exame clínico das mamas e a mamografia, realizada por um profissional especializado. Essas ações contribuem para que no surgimento de um tumor maligno, o tratamento adequado não

requeira uma intervenção cirúrgica agressiva para o corpo feminino (DUARTE, ANDRADE, 1999).

Embora o prognóstico seja otimista para a maioria das mulheres diagnosticadas no estágio inicial da doença, o diagnóstico de câncer de mama tem um profundo impacto psicossocial nos pacientes e seus familiares podendo gerar crises de depressão, desordens psiquiátricas e sexuais severas. Por isso se torna importante o fornecimento de informações adequadas a essas mulheres, explicando sobre os fatores relacionados à doença e as suas consequências, fornecendo novas habilidades de enfrentamento e de se adaptar a sua nova condição (BERGAMASCO, ANGELO, 2001; CAMARGO, SOUZA, 2003).

Estes fatores levaram os autores a se questionarem sobre como as mulheres enfrentam o diagnóstico do câncer de mama. A ideia da realização desse estudo surgiu inicialmente do interesse em saciar as dúvidas e inquietações dos autores frente ao número elevado de diagnósticos de casos de câncer de mama no município de Palmitinho, identificados por meio de informações informais obtidas na Secretaria Municipal da Saúde e nos estágios extracurriculares realizados no município.

É importante que o enfermeiro conheça a vivência das mulheres no descobrimento deste diagnóstico, para que possa oferecer suporte adequado e auxiliar no enfrentamento desta situação, sanando as dúvidas e inquietações que possam vir a aparecer neste contexto. Frente a isso, este estudo objetivou conhecer as percepções e enfrentamentos de mulheres que vivenciaram o diagnóstico de câncer de mama.

1 MÉTODOS

A referida pesquisa reuniu características qualitativas e descritivas, no sentido que a pesquisa qualitativa baseia-se na busca pela compreensão do que se estuda, não se preocupando com a generalização de leis e princípios (LEOPARDI, 2001). Com este tipo de pesquisa visa-se melhor entender um problema na perspectiva dos sujeitos que os vivenciam, ou seja, parte de sua vida diária, suas satisfações, desapontamentos, surpresas e outras emoções, sentimentos e desejos atentando-se para o contexto social no qual o evento ocorre (LEOPARDI, 2001).

Os participantes desta pesquisa foram 05 mulheres com diagnóstico de câncer de mama nos últimos cinco anos, residentes no município da região Norte do Estado do Rio

Grande do Sul. Os critérios de inclusão foram: ter o diagnóstico de câncer de mama nos últimos cinco anos e serem atendidas pelo Sistema Único de Saúde.

Os dados foram coletados no segundo semestre de 2010 e no primeiro semestre de 2011 nas residências das participantes por meio de entrevista aberta as quais foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Para coletar os dados utilizou-se da seguinte questão norteadora: "Fale para mim como foi descobrir-se com câncer de mama?".

A análise dos dados foi realizada durante e após a coleta de dados. A análise seguiu os passos metodológicos preconizados por Minayo (2004), que se deu através de um mapeamento dos resultados coletados, da transcrição dos diálogos, leitura do material, organização dos relatos.

Para garantir o anonimato das participantes deste estudo, as mulheres foram identificadas por codinomes de flores, Rosa, Margarida, Jasmim, Orquídea e Cravo. Vale ressaltar, que as gravações serão guardadas pela pesquisadora durante cinco anos, conforme as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos. Ressalta-se que este projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética e Pesquisa e aprovado com o CAAE nº 0005.0.284.000-11.

2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

2.1 A descoberta do câncer de mama

O câncer, de forma geral, é uma doença percebida como devastadora, geralmente interpretada como um castigo, uma punição, pois envolve sentimentos difíceis de serem administrados, principalmente no que se refere ao estigma social em relação ao câncer que é a morte. No caso do câncer de mama, a mulher que passa por essa experiência dificilmente retoma a sua vida normalmente (VIEIRA, LOPES; SHIMO, 2007).

A mulher acometida por câncer de mama pode sofrer um grande impacto emocional, não atingindo apenas ela, mas também as pessoas que estão próximas. A confirmação do diagnóstico, o fato de conviver com o câncer, pode ocasionar uma grande mudança em suas vidas e na maneira de ver o mundo.

Ao receber o diagnóstico de câncer, cada pessoa reage de maneira diferente sendo que, Margarida e Rosa relatam como foi vivenciar esta experiência:

> "… quando o Doutor me falo que eu tinha… [câncer] eu comecei a chorar, não tinha outra coisa, eu pensava meu Deus, agora todo mundo vai fala isso e aquilo …" (Margarida).
> "… ele disse a senhora está com câncer e é maligno, parece que eu fiquei aérea sabe, se tivesse um buraco ali eu me enfiava, parecia que não era verdade ..." (Rosa).

Conforme Corbellini (2001) esse momento entre palpação e o diagnóstico são muito difíceis, pois ao sentir-se com o câncer, a mulher relaciona as consequências advindas da doença que poderão intervir na sua vida social e afetiva que podem levá-la a morte. No que se refere às consequências da doença e a forma como as pessoas reagem diante de um diagnóstico de câncer destacamos a fala do Cravo, que emocionada relata o descobrir-se com câncer de mama:

> "… primeiro é sempre um impacto pra gente descobrir que está com câncer, pra mim pelo menos foi, eu não vou me trata, não adianta, se é pra morrer eu vou morrer …" (Cravo).

Pode-se perceber no relato da entrevistada, que o diagnóstico causa um grande choque e as manifestações de enfrentamento quanto ao diagnóstico da doença são de descrença, não entendendo como tudo isso tenha acontecido com elas, pois entende-se que para a maioria das mulheres a palavra câncer lembra morte ou a proximidade dessa, ninguém sente-se à vontade em falar, então procuram evitá-la.

Estudos têm mostrado que a maioria das pessoas veem o câncer como algo que não tem volta. É como se tudo aquilo que o indivíduo fizesse após o diagnóstico fosse em vão, sentindo-se impotente para reverter o quadro da enfermidade já instalado. Na realidade, mesmo quando se trata de bons prognósticos ainda é forte a crença de que câncer e morte sejam sinônimos (RZEZNIK, DALL`AGNOL, 2000).

O câncer de mama desestrutura a mulher no sentido de trazer para a sua convivência a incerteza da vida, a possibilidade de recorrência da doença e a incerteza do sucesso do tratamento. Uma mulher com câncer de mama busca, durante as diferentes etapas da sua doença, atribuir algum tipo de significado àquilo que está acontecendo com ela, isso porque os sentimentos que são trazidos juntamente com o diagnóstico são de natureza negativa (VIEIRA, LOPES, SHIMO, 2007).

O ser humano, ao receber um diagnóstico de câncer, pode enfrentá-lo de várias maneiras, uns aceitam mais rápido e enfrentam o tratamento positivamente, outros demoram um pouco mais, e tem aqueles que negam a doença e demoram muito tempo para aceitar a sua nova condição. Isso fica evidenciado na fala a seguir:

> "… o médico me disse que era um câncer, mas assim, não foi uma coisa que caiu o meu chão por exemplo, é como se sei lá, não sei se eu tava preparada, mas a ficha não caia…" (Orquídea).

Percebe-se que na fala desta entrevistada, houve uma mistura de sentimentos, uma vez que ela refere que a confirmação do diagnóstico não foi algo tão difícil, como se estivesse preparada para enfrentar o câncer, mas logo em seguida ela refere que não conseguia assimilar.

A maioria das pessoas vê o câncer como algo que não tem volta, sentindo-se impotente frente ao diagnóstico, permitindo inferir que a referida palavra deixa a sua sombra a estabilidade emocional da mulher, a qual ora se demonstra forte e ora frágil, desorientada (RZEZNIK, DALL`AGNOL, 2000). No decorrer da coleta e análise dos dados, percebeu-se que a palavra câncer reaviva os sentimentos negativos, como o medo do desconhecido, medo da proximidade da morte e dificuldade em pronunciá-la.

Para algumas mulheres o câncer causa inúmeros sentimentos que vão do medo ao desespero. Muitas vezes durante uma palpação ou em uma atividade corriqueira, as mulheres identificam um nódulo em sua mama, mas o ignoram, por vários motivos, talvez como uma forma de negação ou por medo do resultado. Esta afirmação é evidenciada na fala de duas mulheres entrevistadas, demonstrando o temor que ele representa em suas vidas.

> "… quando eu vi já tava na metade do seio, tinha dias que ele amarelava, outros dias ele vermelhava, ficava bem roxo aonde tava aquele nódulo, dai eu peguei e fui no médico…" (Margarida).
> "… eu tinha aquele caroço como uma `bulita`, mas nunca me doeu, e quando eu fui no médico já tava tomado…" (Jasmim).

Apesar da possibilidade de diagnóstico precoce, muitas mulheres ainda procuram os serviços de saúde tardiamente, elevando os índices de mortalidade por este câncer.

Ao descobrir-se com câncer de mama a mulher vive provavelmente um dos momentos mais difíceis na vida, pois quando elas desenvolvem essa doença passam a viver momentos de angústias e sofrimento levando em consideração o relato do diagnóstico, bem como o tratamento subsequente.

2.2 O processo de negação

O ser humano não está acostumado a contatar com a sua finitude, uma vez que, uma das formas de lidar com esta é o fato de usar a fuga. Quando passamos por uma situação de adoecimento o sentimento mais comum é a angústia, porque a morte faz-se presente (VIEIRA, LOPES, SHIMO, 2007).

Adoecer é uma ameaça à autoimagem e à existência de todas as pessoas. Algumas mulheres tendem a utilizar mecanismos de defesa inconscientemente para lidar com a situação. Inicialmente negam a doença, no entanto cada pessoa necessita de um tempo particular para lidar com as consequências desse diagnóstico e estabelecer formas de lidar com isso (VIEIRA, LOPES, SHIMO, 2007).

Para muitas, o diagnóstico de câncer de mama é negado desde o início, talvez por não terem noção de que o nódulo poderia ser algo sério ou porque simplesmente usaram o sentimento de negação para tentar anular os sintomas presentes. Estas situações podem ser observadas nas falas das entrevistadas Margarida e Jasmim.

> "… eu pensava que não era nada, e assim mesmo eu nunca admiti que eu tinha, e até hoje eu não consigo dizer que eu tive câncer…"(Margarida).
> "… parecia que o que estava acontecendo não era verdade… '' (Jasmim).

Pode-se observar que as mulheres do estudo ignoraram sistematicamente uma série de indícios que levariam a um diagnóstico de câncer. Nota-se também que as manifestações frente ao diagnóstico da doença é de falta de compreensão, no sentido de ter sido "escolhida" para estar doente. Percebe-se também uma tristeza muito grande por parte das mulheres, pois estavam relembrando com muito pesar o que aconteceu de muito ruim em suas vidas.

> "… eu chorei no início, mas depois eu nunca mais chorei por causa da minha doença, porque eu não queria pensar nela, e eu não pensava nela… '' (Rosa).

Entende-se que para a maioria das mulheres, a palavra câncer lembra morte ou a proximidade dessa, ninguém se sente à vontade, então procura evitá-la porque se sente impotente. Para as entrevistadas, a negação é a forma que elas encontraram para fugir da própria doença.

Segundo Regis e Simões (2005) a negação é um mecanismo de defesa muito utilizado em doenças crônicas e, principalmente, naquelas estigmatizantes e com forte caráter de

desesperança, como é o caso do câncer, e esteve na experiência de algumas mulheres que mesmo submetendo-se ao tratamento cirúrgico evitam um confrontamento com a realidade da doença.

2.3 Suporte e apoio familiar

Conforme comprovado na fala das participantes, houve pouca mudança no relacionamento com seus familiares e amigos. Considera-se importante a presença da família e dos amigos no cotidiano e na construção das relações afetivas, significativas na vida social da mulher, portadora do câncer de mama. Apesar do impacto que uma doença como o câncer de mama causa nas pessoas, observou-se, nas famílias, a presença de relações afetuosas, buscando um melhor enfrentamento do problema, como relatam as entrevistadas:

> "… se não fosse a amizade dos vizinhos e a família pra me dar forças eu acho que eu teria desistido porque é horrível…" (Rosa).
> "… meu marido sempre esteve junto, nunca demonstrou fraqueza. Isso me dava muitas forças…" (Orquídea).

A família representa um ponto de apoio fundamental para o crescimento interior da pessoa, sendo uma força positiva para as tomadas de decisões e, consequente, transformações de conceitos e comportamentos (MELO, SILVA, FERNANDES, 2005).

A família é considerada para as mulheres como um ponto de partida para o sustentáculo emocional, físico e financeiro. Com esse suporte, possivelmente a mulher ganhe estímulo e força para garantir um ajustamento saudável à nova condição de saúde, e um dos papéis da família nesse momento, segundo a autora, é a importância e a necessidade de serem acolhidas e reconhecidas dentro do núcleo familiar, constituindo assim, um componente essencial à sua recuperação (CORBELLINI, 2001).

> "... quando eu descobri eu tava sozinha, mas quando eu cheguei em casa e contei, tive o apoio da família, era o que me dava forças..."(Margarida).

Ao receber o diagnóstico de câncer, a mulher e sua família passam por experiências nunca antes vivenciadas. A obrigatoriedade de ter que conviver com o câncer faz com que a mulher vivencie uma nova rotina de vida (SALCI, MARCON, 2010).

Nesse sentido, a família é considerada pela mulher como um apoio para não desistir, pois ao receber palavras de encorajamento, ajuda física e emocional e até mesmo quando os

membros participam efetivamente das questões relacionadas ao tratamento e recuperação. Evidencia-se isso na fala da entrevistada Jasmim:

> "... Graças a Deus todos me ajudaram muito, minha família, meus amigos e meus parentes..." (Jasmim).

Bergamasco e Ângelo (2001) relatam que a família é identificada como rede de suporte social da mulher mastectomizada, antes, durante e depois da intervenção cirúrgica, configurando-se, portanto, como elemento importante e presente durante a experiência da doença.

CONCLUSÕES

No cotidiano, as mulheres com diagnóstico de câncer de mama, se veem em volta de várias conceitos, pré conceitos, mudanças na sua autoestima e na reestruturação da sua imagem corporal. Sendo assim, para que o cuidado em saúde seja integral e que possa respeitar as singularidades, é preciso que os profissionais da área da saúde, compreendam as percepções das mulheres que se descobriram com câncer de mama.

No intuito de conhecer essa constituição, essa pesquisa vem ao encontro da produção do conhecimento e do fortalecimento das práticas de cuidado em saúde, em que o profissional da saúde mostra-se comprometido em estudar, respeitar e ajudar, ações estas que ficaram visíveis com os resultados desta intervenção, e que permitiram agrupar informações acerca da obtenção do diagnóstico, a relação da negação no que se refere ao câncer e o apoio da família.

Acredita-se que é de grande importância ter conhecimento de como uma mulher intervém ao descobrir-se com uma neoplasia maligna, as situações conflitantes que elas vivenciam, momentos de incertezas em relação às expectativas de vida, sendo necessário ser compreendida e amparada.

Conviver com a doença, com sentimentos negativos e enfrentar o tratamento e suas consequências significa para as mulheres estarem constantemente inseguras e com inúmeras incertezas. Nesse momento é importante a atuação do enfermeiro e da equipe de saúde, a fim de ajudá-las a explorar seus sentimentos, expectativas, e enfrentar a própria doença.

O serviço de saúde torna-se um lugar privilegiado para a construção desse vinculo interpessoal, de abertura, respeito e comprometimento, ajudando-as a cuidar de si, a rever suas

relações, contemplando o modo como elas se sentem, suas vivências, limites e possibilidades diante daquilo que precisam e (não) querem.

Pode-se constatar que as experiências relatadas pelas mulheres com câncer de mama têm um âmbito familiar e individual, sendo que cada mulher reage de uma forma diferente e tem suas particularidades. Mas, o mais importante a ser levado em consideração no momento é que, embora cada mulher seja diferente, existem sentimentos que se assemelham muito.

Portanto, o profissional da área da saúde pode ajudá-las a cuidar de si, como um campo de possibilidades para além do vivido, onde aquele que constrói junto e que proporciona conhecimento e instrumentos, para desenvolver a autonomia das atitudes e comportamentos, além de desvendar e conhecer as percepções das mulheres acometidas pelo câncer de mama.

PERCEPTIONS AND COPING OF WOMEN WHO HAVE EXPERIENCED BREAST CANCER DIAGNOSIS

ABSTRACT: It was aimed knowing the perceptions and coping of women who have experienced breast cancer diagnosis. It is a descriptive research with qualitative character, developed during the second half of 2010 and the first half of 2011, with women diagnosed with breast cancer in the last five years, residents in a municipality in the northern region of Rio Grande do Sul. The results enabled grouping information about receiving the diagnosis and its negation, as well as the family support. It was highlighted the importance of developing works along this public, in order to consider strategies for nursing practice in this context.

Keywords: Women's health. Breast câncer. Perception.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. M.; MAMEDE, M. V.; PANOBIANCO, M. S. Construindo o significado da recorrência da doença; A experiência de mulheres com câncer de Mama**. Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 9, n. 5, Ribeirão Preto, 2001.

BARBARA, K. T. **Enfermagem Médico Cirúrgica.** 8. ed. Barueri: Manole, 2005.

BESGAMASCO, R. B.; ÂNGELO, M. O Sofrimento de Descobrir-se com Câncer de Mama: Como o Diagnóstico é Experienciado pela Mulher**. Revista Brasileira de cancerologia**, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de Mama**. Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle do câncer de Mama.** Rio de Janeiro, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Rio de Janeiro; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tipos de câncer**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional do Câncer-INCA; 2009.

CAMARGO, T. C.; SOUZA, I. E. O. Atenção a Mulher Mastectomizada: discutindo os aspectos ônticos e a dimensão ontológica da atuação da enfermeira no hospital do câncer III. **Revista Latino Americana de Enfermagem,** Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, 2003.

CORBELLINI, V. L. Câncer de mama: Encontro solitário com o temor do desconhecido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 22, n 1, p. 42-68, jan. 2001.

DUARTE, T. P.; ANDRADE, A. N. **Enfrentando a Mastectomia**: Análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas a sexualidade, 1999.

LEOPARDI, M. I. **Metodologia da Pesquisa na Saúde.** Santa Maria: Paloti, 2001.

LOTTI, R. C. B.; BARRA, A. A.; DIAS, R. C. Impacto do Tratamento do Câncer de Mama na Qualidade de Vida. **Revista brasileira de cancerologia,** p. 367-371, 2008.

MELO, E. M.; SILVA, R. M; FERNANDES, A. F. C. O relacionamento familiar após a mastectomia; Um enfoque no modo de interdependência de Roy**. Revista brasileira de cancerologia,** p. 219-225, 2005.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do Conhecimento:** pesquisa qualitativa em Saúde. 8ª ed. Rio de Janeiro: Ed. Hucitec, 2004.

PINHO, L. S. Câncer de Mama da descoberta a recorrência da doença. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 09, n. 01, p. 154-165, 2007.

REGIS, M. F. S.; SIMÕES, S. M. F. Diagnóstico de câncer de mama; sentimentos, comportamentos e expectativas de mulheres. **Revista Eletrônica de Enfermagem,** v. 7, n. 1, p. 81-86, 2005.

ROSSI, L; SANTOS, M. A. Repercussões Psicológicas do Adoecimento e Tratamento de Mulheres Acometidas por Câncer de Mama**. Psicologia Ciência e Profissão,** Brasília, v. 23, n. 24, 2003.

RZEZNIK, C.; DALL`AGNOL, C. M. **Descobrindo a vida apesar do Câncer. Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 21, p. 84-100, 2000.

SALCI, M. A.; MARCON, S. S. A convivência com o fantasma do câncer**. Revista gaúcha de enfermagem**, Porto Alegre, p. 18-25, mar. 2010.

VIEIRA, C. P.; LOPES, M. H. B.; SHIMO, A. K. K. Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama**. Revista de enfermagem USP**, 2007.