

PROCESSO DE ACEITAÇÃO E DE ENFRENTAMENTO DA MULHER DIAGNOSTICADA COM CÂNCER DE MAMA

PROCESS OF ACCEPTANCE AND FIGHTING OF WOMEN DIAGNOSED WITH BREAST CANCER

Jeferson Moreira Silveira¹, Sheila Lucas Silveira Tavares²

¹ Acadêmico do curso de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha

² Prof^a. Ms. Enf^a do curso de Enfermagem da Universidade da Região da Campanha

RESUMO

Tendo em vista a grande incidência do diagnóstico de câncer de mama e o impacto devastador que o mesmo é capaz de causar na vida das mulheres, realizou-se este estudo com o objetivo geral de identificar as estratégias utilizadas no processo de enfrentamento da doença, além disso, analisou-se o processo de aceitação, os sentimentos vivenciados e os impactos ocasionados pelo diagnóstico. A amostra estudada abrangeu 10 mulheres que vivenciaram o diagnóstico e o tratamento de neoplasia mamária, a coleta dos dados foi realizada na Secretaria Municipal de Saúde de Pinheiro Machado- RS e se deu nos meses de agosto e setembro de 2017, através de uma entrevista contendo cinco perguntas abertas que foram gravadas e posteriormente transcritas. Para análise dos dados utilizou-se a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin, que consiste de três fases: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados, e interpretação. Os resultados demonstraram que estar diante de uma doença grave e estigmatizada como o câncer, é capaz de fazer emergir uma série de sentimentos. Além do mais, o diagnóstico é capaz de desencadear uma série de impactos negativos na vida destas mulheres, uma vez que, este não se encontra restrito apenas à esfera física, mas também a esfera emocional, social e espiritual. Em meio a este complexo processo de adoecimento, a mulher portadora de câncer de mama se vê obrigada a aceitar e a se reorganizar, utilizando na maioria das vezes estratégias que auxiliem neste processo.

Palavras-chaves: Neoplasia da mama; Adaptação psicológica; Perfil de impacto da doença;

ABSTRACT

Considering the great incidence of the diagnosis of breast cancer and the devastating impact that it is capable of causing in women's lives, this study was carried out with the general objective of identifying the strategies used in the process of coping with the disease, in addition to In addition, the acceptance process, the feelings experienced and the impacts caused by the diagnosis were analyzed. The sample studied included 10 women who experienced the diagnosis and treatment of breast neoplasia, the data collection was performed at the Municipal Health Secretariat of Pinheiro Machado, RS, and was given in August and September of 2017, through an interview containing five open questions that were recorded and later transcribed. To analyze the data, we used the Bardin Content Analysis Technique, which consists of three phases: pre-analysis, material exploration and treatment of results, and

interpretation. The results have shown that facing a serious illness and stigmatized as cancer, is capable of bringing forth a series of feelings. Moreover, the diagnosis is capable of triggering a series of negative impacts on the life of these women, since it is not only restricted to the physical sphere, but also the emotional, social and spiritual sphere. In the midst of this complex process of illness, women with breast cancer are forced to accept and reorganize themselves, often using strategies that help in this process.

Key Words: Breast neoplasm; Psychological adaptation; Disease impact profile;

INTRODUÇÃO

O câncer de mama se caracteriza pela proliferação anormal, rápida e desordenada das células do tecido mamário, em decorrência de alterações genéticas secundárias a múltiplos fatores de risco. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2017)

Este tipo de câncer é o mais incidente em mulheres, excetuando-se os casos de pele não melanoma, representando 25% do total de casos de câncer no mundo em 2012, com aproximadamente 1,7 milhão de casos novos naquele ano, e é a quinta causa de morte por câncer em geral e a causa mais frequente de morte por câncer em mulheres. (INCA, 2016)

O diagnóstico é capaz de causar uma série de conflitos psicossociais nas mulheres, pois ao entrar em um complexo processo de enfrentamento da doença, desenvolvem sentimentos de angústia, acompanhados por sintomas depressivos, frustrações, perda da autoestima, liberdade, constantes mudanças nas relações interpessoais, entre outras alterações (MONTE et al., 2015).

Segundo ALMEIDA (2015), este agravo de saúde caracteriza-se por sua complexidade, pois trata-se de uma doença estigmatizada e desencadeadora de grande impacto na vida das mulheres. Além disso, é capaz de gerar incertezas sobre o processo de cura, perda da feminilidade, da sexualidade e medo da morte.

Estar diante de um diagnóstico de uma doença grave que coloca em risco a continuidade da vida, gera efeitos devastadores na vida da mulher, pois não se trata apenas de um sofrimento físico, mas também de um sofrimento psicológico, social, familiar e espiritual. Então, devido a grande necessidade de buscar incentivar o pensamento reflexivo frente ao complexo processo de adoecimento e a necessidade de se entender como se deu o processo de aceitação do diagnóstico de câncer de mama e as estratégias utilizadas no enfrentamento da doença é que se optou pela escolha deste tema.

Além disso, o presente trabalho teve como objetivo geral identificar as estratégias utilizadas no processo de enfrentamento do diagnóstico de câncer de mama. Sendo, para isso, traçados os seguintes objetivos específicos: Caracterizar a população pesquisada; Analisar o processo de aceitação do diagnóstico de câncer de mama; Constatar os sentimentos vivenciados pelas mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama; Verificar o impacto do diagnóstico de câncer de mama na qualidade de vida da mulher; e Elencar as estratégias utilizadas no processo de enfrentamento do diagnóstico de câncer de mama, a partir das informações prestadas.

METODOLOGIA

Este estudo possui caráter qualitativo do tipo descritivo, foi realizado na Secretaria Municipal de Saúde, no Município de Pinheiro Machado, Estado do Rio Grande do Sul, nos meses de agosto e setembro de 2017 e contou com a participação de 10 mulheres que haviam experienciado o diagnóstico e o tratamento do câncer de mama.

Os dados foram coletados mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e logo após realizou-se uma entrevista, constando de cinco perguntas abertas, cujas respostas foram gravadas para posterior transcrição e análise. Após a coleta de dados, os mesmos foram transcritos para posterior avaliação, que, foi realizada utilizando a Técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2006) e constou de três fases: pré-análise, exploração do material e, tratamento dos resultados e interpretação. O presente estudo obedeceu os critérios estabelecidos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e além disso contou com a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa, sob Parecer 2.202.265. Com o intuito de manter o anonimato dos participantes, as entrevistadas foram identificadas com a letra P e um número sequencial.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES DO ESTUDO

A faixa etária das participantes foi de 33 a 83 anos de idade, sendo 1 participante na faixa etária dos 30 a 40 anos, 2 na faixa de 41 a 50 anos, 5 pessoas com idade entre 51 e 60 anos, 1 pessoa na faixa 61 a 70 anos e 1 participante com idade na faixa de 81 a 90 anos. Entretanto, relacionado ao estado civil das mulheres, três são solteiras, quatro casadas e três viúvas.

Outro dado importante a ser considerado, é a idade do recebimento do diagnóstico, porém, pode-se verificar que 5 destes se deram na faixa etária entre os 30 e os 40 anos, 4 entre 41 e 50 anos e um no intervalo de 51 e 60 anos de idade.

Com relação ao grau de escolaridade das participantes do estudo, duas informaram possuir ensino fundamental incompleto, três possuíam ensino médio completo, três apresentavam ensino superior e duas disseram não ter concluído o ensino médio.

Quanto à profissão das participantes, verificou-se que quatro eram do lar, uma funcionária pública, uma farmacêutica e Bioquímica, uma agricultora, uma enfermeira e duas aposentadas.

Em relação à religião foi possível constatar que seis das participantes entrevistadas eram Católica, uma Espírita, duas Evangélicas e uma delas relatou não aderir a nenhuma prática religiosa.

SENTIMENTOS VIVENCIADOS PELAS MULHERES DIANTE DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

A cerca dos **sentimentos vivenciados pelas mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama**, o objetivo era de constatar os principais sentimentos vivenciados pelas mulheres no momento do recebimento do diagnóstico, e pode-se observar que embora todas as participantes estivessem diante de um mesmo diagnóstico (independente da histopatologia e localização do tumor), vários e distintos foram os sentimentos vivenciados e que embora com a passagem dos anos, ainda se emocionam ao lembrar este momento marcante e triste de suas vidas.

Receber este tipo de diagnóstico pode fazer emergir no indivíduo importantes sentimentos e dúvidas. Em geral, esses sentimentos são

relacionados a: angústia, medos, tristeza, sofrimento, raiva, revolta, dor e perda de autonomia. (BRASIL, 2015)

Alguns sentimentos são evidenciados pelas mulheres com câncer de mama, os quais são fruto do imaginário social de uma doença que causa dor e sofrimento e que pode ser fatal. Entretanto, acaba criando uma imagem estigmatizada de sofrimento, aversão e morte. (ALMEIDA et al. 2015)

Conforme evidenciado pelo relato abaixo, estar diante de um diagnóstico de uma doença grave, estigmatizada e que coloca em risco a continuidade da vida desencadeia sentimento de medo e este está diretamente relacionado com a possibilidade da morte

-...“ *Tive medo da morte.*” (P9)

-...“*Tive medo de morrer.*” (P5)

Conforme RIOS (2004), o medo pode ser compreendido como um sentimento de perturbação do ânimo, preocupado com a ideia de um perigo real ou aparente, além do mais está associado ao temor, apreensão e receio.

A pessoa portadora de uma doença crônica grave, como o câncer, coloca em xeque sua própria existência e atribui um significado para sua doença e seu tratamento. Muitas vezes, o câncer traz, inevitavelmente, a ideia de finitude e o fim de todas as suas possibilidades. (BORGES et al, 2006)

Normalmente, estar diante de um diagnóstico de uma doença grave como o câncer, desencadeia um impacto negativo na vida das pessoas, levando-as a se sentirem desarmadas, desamparadas e enfraquecidas para se mobilizarem no sentido de encarar a situação, até porque esta já é vista, na maioria das vezes, como impossível de ser solucionada. (RZEZNIK e DALL`AGNOL, 2012)

Conforme descrito nas falas, pode-se verificar que o sentimento de impotência e de estagnação se faziam presentes durante o recebimento do diagnóstico, devido a presença de citações alusivas ao mundo desabar, a perda do chão e o bloqueio de sentimentos.

-...“ *Meu mundo desabou.*” (P1)

-...“ *Meu mundo caiu.*” (P2)

-...“ *Fiquei sem chão, foi bem difícil receber o diagnóstico.*” (P7)

-...“ *Não tive reação, simplesmente bloqueei.*” (P3)

De acordo com BRASIL (2015), a radicalidade expressa nesses termos que aponta para a perda do chão, remete à falta de representação para a notícia recebida, enfim, para a experiência de descobrir um câncer na própria carne.

Uma das participantes ao ser questionada sobre os sentimentos vivenciados no momento do recebimento do diagnóstico relatou sentimento de revolta, conforme descrito na fala:

...“ Fiquei revoltada pois era a segunda vez que recebia o mesmo diagnóstico.”(P6)

Este sentimento de revolta se deu devido a mesma estar lidando com a recidiva da doença, pois conforme descrito por Carvalho (2003) com a recidiva é comum sentimentos e /ou comportamentos de desesperança, desapontamento, insônia, ansiedade, revolta, depressão, desespero e confusão.

PROCESSO DE ACEITAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Em relação ao **processo de aceitação do diagnóstico de câncer de mama**, o objetivo era de analisar o processo de aceitação do diagnóstico logo após o recebimento do mesmo, deste modo, analisou-se a forma de aceitação, ou seja, se esta foi de fácil, de difícil aceitação ou inaceitável.

Diante da revelação do diagnóstico de câncer de mama, a mulher pode sofrer alterações em seu estado emocional. Além disso, esta passa a conviver com a dificuldade de aceitação do diagnóstico e com a incerteza de sua própria cura. (SALIMENA et al, 2012)

Conforme descrito pela mesma autora, o conhecimento informado do diagnóstico de câncer é um dos momentos mais difíceis da vida dessas mulheres, pois, quando recebem a notícia, vivenciam três etapas distintas e complexas. Pois, inicialmente defrontam-se com a notícia ao receber o diagnóstico de estar com câncer, em seguida percebem a necessidade de realizar um tratamento longo e agressivo e ainda convivem com a possibilidade de uma cirurgia para remoção parcial ou total da mama.

De acordo com a fala de uma das participantes do estudo, pode-se verificar uma negação frente ao recebimento do diagnóstico, ou seja, a mesma relata não acreditar no que acaba de receber, negando-o.

“...- Isso aqui não é meu” (P3)

A negação, é considerada uma forma de defesa contra aquilo que se mostra ameaçador, é empregada em situações de dificuldade, o que explica o surgimento desse sentimento com grande intensidade nas mulheres com câncer de mama (REGIS; SIMÕES, 2005).

Conforme descrito por KUBLER-ROSS (1969), a negação, ou pelo menos a negação parcial, é usada por quase todos os pacientes e esta é uma forma saudável de lidar com situações dolorosas e desagradáveis. Comumente, a negação é uma defesa temporária, sendo logo substituída por uma aceitação parcial.

Para GRACIOLI et al (2003), a negação é um mecanismo de defesa muito utilizado por pacientes portadores de doenças crônicas estigmatizadas, além do mais é manifestada pelo medo de enfrentar a doença e pelo medo da morte.

Quanto a obrigatoriedade de aceitar esta nova condição de saúde que é estar diante de uma doença grave, a única opção era o de aceitar o diagnóstico e este fica evidente no presente relato:

“...- Fui obrigada a aceitar, não tive opção.” (P1)

De acordo com SILVA e MAMEDE apud SIQUEIRA et al (2014), a aceitação da situação na qual a mulher se encontra pode ser aparente, momentânea, além do mais, a aceitação também funciona no sentido de não ter outro jeito como se não houvesse o que fazer, sendo assim desta forma obrigada a aceitar essa nova condição de saúde.

Entretanto, pode-se verificar que a maioria das entrevistadas relataram terem tido uma boa aceitação perante o diagnóstico de câncer de mama, além disso, demonstraram extrema preocupação em iniciar o tratamento. Conforme pode ser evidenciado nas falas abaixo:

“...- Aceitei muito bem, já estava preparada.” (P10)

“...- Aceitei rápido e já dei jeito de iniciar o tratamento.” (P8)

*“...- Aceitei e percebi que precisava começar o tratamento o quanto antes .”
(P9)*

Para FERREIRA Apud REGIS e SIMÕES (2005), aceitação é consentir em receber, concordar com; além disto, algumas mulheres podem apresentar comportamentos distintos e contraditórios frente ao mesmo diagnóstico e situação.

Nesse sentido, a mulher reconhece a necessidade de aceitar sua nova condição de saúde, e a reorganizar os papéis decorrentes dessa experiência, submetendo-se assim ao tratamento, pois almeja a cura. Deste modo, a mulher querendo livrar-se da doença age de forma rápida, não perdendo tempo, desejando resolver de forma eficaz aquilo que não pode evitar. (BERGAMASCO e ANGELO, 2001)

IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER SECUNDÁRIO AO PROCESSO DE ADOECIMENTO

Quanto ao **impacto na qualidade de vida da mulher secundário ao processo de adoecimento**, o objetivo era o de verificar quais os impactos sofridos na qualidade de vida das mulheres a partir do recebimento do diagnóstico de câncer de mama.

No entanto, pode-se verificar que estar diante deste tipo de diagnóstico desencadeia uma série de efeitos e de impactos negativos na vida das mulheres, pois este não interfere somente na esfera física, mas também na esfera social e das relações.

Para MAKLUF et al (2005), o diagnóstico de câncer da mama e seu tratamento, que na maioria das vezes mutilador podem conduzir a mulher a desenvolver alterações na sua auto-imagem, perda funcional, alterações psíquicas, emocionais e sociais.

Como descrito na maioria dos relatos das participantes, o processo de adoecimento foi capaz de interferir negativamente na esfera social, pois a grande maioria das entrevistadas desenvolviam algum tipo de atividade remunerada, ou seja, estas logo após receber o diagnóstico e dar início ao tratamento precisaram se afastar dos seus trabalhos, podendo ser evidenciado nas seguintes falas:

“... - Precisei me afastar do serviço e ficar em casa.” (P2)

“... - Eu trabalhava fora, precisei sair do serviço.” (P4)

“...- Mudou muita coisa, trabalhava como agricultora e tive que parar.” (P5)
“...- O tratamento interferiu muito, queria seguir trabalhando, mas no decorrer tive que me afastar.” (P7)

Deste modo, conforme já descrito por FRAZÃO e SKABA (2013), o processo de trabalho desenvolve um importante papel na vida da mulher, pois garante muito mais do que sua subsistência, mas também sua independência.

Já para COELHO (2002), para muitas mulheres o trabalho é capaz de representar uma realização pessoal, pois passa a ser um espaço construído individualmente, no qual se sentem valorizadas como pessoas.

Algumas patologias, em especial o câncer, além de interferir na dinâmica familiar também é capaz de desencadear impactos na capacidade laborativa do indivíduo. Pois trata-se de um complexo processo de adoecimento acompanhado por diversos tipos de tratamentos, procedimentos invasivos e efeitos colaterais, sendo assim, capaz de comprometer o desenvolvimento de determinadas atividades. (BRASIL, 2015)

Quanto ao impacto na qualidade de vida secundário a alterações da imagem corporal advindas do tratamento anti-neoplásico, verificou-se que o choque com a perda do cabelo foi inevitável o que pode ser verificado na seguinte fala:

“...- Senti um impacto muito forte com a perda do cabelo, foi um choque.” (P6)

O tratamento oncológico mediante a administração de agentes quimioterápicos desencadeia uma série de efeitos adversos derivados das alterações que estes agentes provocam, não apenas nas células tumorais, como também, nas células sadias do organismo. (BORGES et al. 2011)

Entretanto, a alopecia possui um impacto muito significativo para a mulher, pois estão relacionados com o simbolismo feminino e com a representação dos padrões de vaidade e beleza para a sociedade. Além de que, as alterações funcionais e as mudanças na aparência física afetam o cotidiano do indivíduo, a forma de enxergar a si próprio e a sua forma de se colocar como ser no mundo. (VIEIRA, 2012)

Outro importante impacto relacionado ao diagnóstico de câncer de mama, foi de o mesmo ser capaz de interferir negativamente no espaço das relações pessoais e interpessoais, o que pode ser constatado pelos relatos abaixo:

“... Perdi tudo bem dizer, não saia mais, não me divertia.” (P1)
“... Perdi o marido, pois ele me disse que não iria viver com uma cancerosa.”
(P1)

Para SILVA (2008), a experiência do câncer de mama vai muito além do sofrimento físico provocado pela doença em si, ou seja, trata-se de um sofrimento que comporta representações e significados atribuídos à enfermidade e seu tratamento que penetra nas dimensões do ser feminino, interfere nas relações interpessoais e principalmente nas relações mais íntimas e básicas das mulheres acometidas.

Já para SILVA et al (2012), o câncer é uma doença capaz de afetar profundamente a pessoa acometida, além daqueles que fazem parte de suas relações sociais.

ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NO ENFRENTAMENTO DO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

Quanto às **estratégias utilizadas no enfrentamento do diagnóstico de câncer de mama**, o objetivo era o de elencar as principais estratégias utilizadas com a finalidade de auxiliar no processo de enfrentamento do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama, ou seja, capazes de reduzir o impacto causado pelo mesmo.

No entanto, pode-se verificar que diversas foram as estratégias aderidas com a finalidade de auxiliar no enfrentamento desta doença grave e estigmatizada. Dentre as principais encontram-se o apoio familiar, a espiritualidade e as terapias alternativas.

O enfrentamento pode ser compreendido como um processo de adaptação do indivíduo a diferentes fases do desenvolvimento e também a situações consideradas estressantes. (NUNES, 2010)

Dentre as estratégias utilizadas, o apoio familiar apresenta grande relevância pois o mesmo é considerado pelas participantes do estudo como algo essencial no processo de enfrentamento da doença, o que pode ser verificado pelos seguintes relatos:

“... O apoio familiar é tudo, o principal de tudo é a família.” (P3)

“... A minha família foi essencial, o afeto, as mensagens, dão uma força muito grande.” (P7)

“... O apoio familiar foi muito importante, meu marido me carregava no colo.” (P10)

Conforme descrito por CAETANO, GRADIM e SANTOS (2009), o afeto familiar é de grande importância nesse processo de enfrentamento, pois o mesmo além de auxiliar a mulher a lutar contra a doença, supre suas carências emocionais e favorece o alcance de uma maior aceitação e estabilidade comportamental.

De acordo com SILVA e MAMEDE (1998) apud RAMOS et al (2012), a família é vista pelas mulheres como a base de apoio emocional, social e financeiro, do mesmo modo que possibilita que a mesma tenha estímulo e força para garantir um ajustamento saudável à nova condição de saúde, interferindo positivamente no processo de recuperação.

Outro ponto relevante descrito pelas participantes do estudo, é o instinto materno se fazer presente neste momento tão delicado, percebeu-se então a preocupação em deixar os filhos abandonados, entretanto, viram-se obrigadas a lutar e a vencer esta doença pela necessidade de terem filhos pequenos, e os mesmos serem dependentes. Além do mais, conforme pode ser verificado pelos relatos abaixo, os filhos foram instrumentos de grande importância neste processo de enfrentamento da doença.

“... Se não tivesse uma filha pequena não teria tido forças, precisava vencer por ela.” (P2)

“... Me apoiei no meu neto que criei como filho, na época ele tinha apenas um aninho.” (P4)

“... Me agarrei nos meus filhos pequenos.” (P1)

Normalmente, o cônjuge, os filhos e os pais são as pessoas que mais sofrem com o recebimento do diagnóstico. Ao mesmo tempo são pessoas extremamente importantes e que possuem implicações diretas no tratamento da mulher com câncer. (CORBELLINE, 2001)

Nesse sentido, é notória a preocupação das mulheres com os filhos, pois percebem a necessidade de acalotá-los ao mesmo tempo em que necessitam se cuidar e alcançar a cura. No entanto, almejam viver para ver os filhos encaminhados na vida, além do mais, encaram o futuro dos filhos como uma missão a ser cumprida. (CAETANO, GRADIM, SANTOS, 2009)

Ainda sobre as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mulheres diagnosticadas com câncer de mama, pode-se verificar a importância da espiritualidade e da fé no processo de enfrentamento desta nova condição de saúde, pois a crença em Deus foi capaz de proporcionar força e coragem, o que pode ser evidenciado pelos relatos a seguir:

“... Tudo está nas mãos de Deus, foi ele quem me deu coragem para enfrentar.” (P5)

“... Eu sentia que Deus estava comigo, isso foi o meu porto seguro.” (P6)

“... Tinha muita fé, a fé para mim foi essencial.” (P8)

De acordo com as evidências científicas, as crenças religiosas e espirituais desenvolvem influências positivas no processo de enfrentamento de enfermidades, além do mais, são capazes de reduzir os efeitos negativos do processo de adoecimento e contribuem para a adaptação ao diagnóstico, tratamento e saúde do indivíduo. (GOBATTO, ARAUJO, 2013)

Além disso, existe uma série de aspectos relacionados à religiosidade e à espiritualidade das mulheres com câncer de mama, que, de modo geral, auxiliam a reelaborar a experiência de estarem enfermas, amenizando suas dores, perdas, sofrimentos e ajudando a enfrentar situações inesperadas. (MACHADO, SOARES, OLIVEIRA, 2017)

Também foi possível verificar que uma das participantes aderiu à terapias alternativa Reiki como estratégia de enfrentamento da doença e do tratamento, cujo método consiste na energização do corpo através da energia advinda do universo canalizada pelo corpo e pelas mãos do aplicador, visando o equilíbrio dos pontos de energia (chacras) o que pode ser evidenciado pela fala:

“... Sou Reikiana, passei a fazer aplicação de reiki e cirurgia espiritual durante todo o tratamento.” (P7)

As Terapias alternativas, são denominadas pela Organização Mundial da Saúde – OMS como Medicina Tradicional e compreendem um grupo de práticas de atenção à saúde não alopáticas e englobam atividades como a acupuntura, naturopatia, fitoterapia, meditação, reiki, terapia floral, entre outras e são utilizadas concomitantemente com o tratamento convencional. (GALLI et al, 2012)

Segundo CRUZ, BARROS, HOEHNE (2009), as terapias alternativas são capazes de proporcionar ao paciente maior tranquilidade, segurança e ânimo para enfrentar a doença, além do mais, é capaz de reduzir os efeitos colaterais do tratamento convencional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da realização deste estudo fica evidenciado que o diagnóstico de câncer de mama é tido como devastador, uma vez que é capaz de fazer imergir uma série de sentimentos e de impactos negativos na vida da mulher acometida.

Entretanto, o sofrimento advindo deste processo de adoecimento, ultrapassa a esfera física, e atinge a esfera emocional, social e espiritual isso sem falar não alterações secundárias ao tratamento e ao íntimo da mulher.

Na busca de aceitar a nova condição de saúde, aderem à estratégias capazes de ajudar no processo de enfrentamento, reduzindo o impacto do diagnóstico.

Com base nos resultados deste estudo, nota-se a importância de um olhar holístico frente às necessidades das mulheres acometidas pelo câncer de mama, levando em consideração as peculiaridades e as singularidades do ser.

Por fim, este trabalho alcançou todos os objetivos propostos e estará disponível para as participantes do estudo e também para àquelas que estão passando pelo diagnóstico, com o intuito de informar e auxiliar através das vivências de mulheres que já experienciaram o mesmo na própria pele.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA TG. et al. **Vivência da mulher jovem com câncer de mama e Mastectomizada.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. 2015.
- BERGAMASCO E ANGELO. **O sofrimento em descobrir-se com câncer de mama: Como o diagnóstico é experienciado pela mulher.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2001
- BORGES, et al, **Percepção da morte pelo paciente oncológico ao longo do desenvolvimento.** Rev. Psicologia em Estudo, Maringá, 2006.
- BORGES et al. **Prevalência de efeitos colaterais em pacientes submetidos à quimioterapia.** Rio Grande do Sul: Faculdade de Nutrição/Universidade Federal de Pelotas; 2011.
- BRASIL, SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA
- BRASIL, Instituto Nacional do Câncer
- BRASIL, Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. **Cadernos de psicologia sofrimento psíquico do paciente oncológico: o que há de específico?** Número 2, Rio de Janeiro, 2015.
- BRASIL, Instituto Nacional do Câncer. **Cadernos de Psicologia: Os tempos no hospital oncológico.** Número 3, Rio de Janeiro, 2015.
- CARVALHO, Maria. **Introdução a Psiconcologia.** São Paulo.
- COELHO VP. **O trabalho da mulher, relações familiares e qualidade de vida.** Revista Serviço Social e Sociedade 2002.
- CORBELLINE, Valéria, **câncer de mama: encontro solitário com o temor do desconhecido.** Revista Gaúcha de Enfermagem. Vol.22. 2001.
- CRUZ, Cíntia et Al, **Evidências sobre o Uso de Práticas Alternativas e Complementares no Tratamento Convencional de Neoplasias Mamárias,** Revista Brasileira de Cancerologia, 2009.
- FRAZÃO, Amanda, SKABA, Marcia. **Mulheres com Câncer de Mama: as Expressões da Questão Social durante o Tratamento de Quimioterapia Neoadjuvante.** Revista Brasileira de Cancerologia, 2013.
- GALLI et al. **Saúde e equilíbrio através das terapias integrativas: relato de experiência.** Revista de Enfermagem, 2012.
- GOBATTO, Caroline, ARAÚJO, Tereza. **Religiosidade e espiritualidade em oncologia: concepções de profissionais da saúde.** Revista de Psicologia USP, 2013.

- GRACIOLI, et al. **Assistência de Enfermagem a mulheres mastectomizadas**. Revista de Enfermagem. Vol.3. 2002
- KUBLER-ROSS, Elisabeth, Sobre a morte e o morrer. São Paulo, 2012
- MACHADO, Marcia, SOARES, Daniela, OLIVEIRA, Shirley. **Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico**. Revista de Saúde Coletiva, 2017
- MAKLUF ASD, Dias RC, Barra AA. **Avaliação da qualidade de vida em mulheres com câncer de mama**. Rev Bras Cancerol 2006
- MONTE LRS. SOARES TR. PORTELA NLC et al. **Avaliação dos níveis de depressão identificados em mulheres com diagnóstico de câncer de mama**. R. Interd. 2015
- NUNES, Carolina. **O conceito de enfrentamento e a sua relevância na prática da psiconcologia**. Revista de Psicologia. Vol.13, 2010.
- REGIS, Marlene de Fátima S.; SIMÕES, Sonia Mara F. **Diagnóstico de câncer de mama: sentimentos, comportamentos e expectativas de mulheres**. Rev. eletr. enf., Goiânia, v. 7, n. , 2005.
- SALIMENA et al, **Mulheres enfrentando o câncer de mama**. Revista Mineira de Enfermagem. 2012.
- SILVA, Lucia. **Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino**. Revista Psicologia em Estudo. Maringá, 2008.
- SILVA et al. **Câncer de mama uma doença temida: representações sociais de mulheres mastectomizadas**. Revista Eletrônica Gestão e Saúde. Vol 3, 2012.
- SIQUEIRA et al. **Sentimentos das mulheres ao receber o diagnóstico de câncer de mama**. Rev. Humanidades, Vol. 3, 2014.
- VIEIRA et al. **Impacto do câncer na autoimagem do indivíduo: uma revisão integrativa**. Revista Baiana de Enfermagem. Salvador, 2016

