



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

KEILA FREIRE DA SILVA BECKER

**CÂNCER DE MAMA E ACEITAÇÃO DO PROCESSO
PATOLÓGICO: O Enfermeiro como peça chave**

ARIQUEMES – RO
2017

Keila Freire da Silva Becker

**CÂNCER DE MAMA E ACEITAÇÃO DO PROCESSO
PATOLÓGICO: O Enfermeiro como peça chave**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA como requisito à obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Profª. Orientadora: Ms. Thays Dutra Chiaratto

Ariquemes – RO

2017

Keila Freire da Silva Becker

CÂNCER DE MAMA E ACEITAÇÃO DO PROCESSO PATOLÓGICO: O Enfermeiro como peça chave

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Enfermagem, da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Orientadora: Ms. Thays Dutra Chiaratto
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Prof^a. Ms. Sônia Carvalho de Santana
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Prof^a. Ms. Mariana Ferreira Alves de Carvalho
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.

Ariquemes, 08 de dezembro de 2017

A minha querida e amada cunhada que se manteve firme no que ela acreditava e mesmo em um leito de morte, devido a um câncer de mama, não desistiu. E as suas filhas que tão pequenas ficaram sem mãe e não terão a oportunidade de conviver com uma pessoa tão maravilhosa como ela.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por colocar em meu coração o sonho de ser enfermeira e por me proporcionar a oportunidade de torna-lo realidade.

Agradeço ao meu esposo por não desistir de mim, apesar da minha ausência.

Agradeço a minha filha por ter cuidado tanto tempo do pai mesmo sendo tão pequena.

Agradeço a minha orientadora e professora por todo conhecimento transmitido e por me consolar nos momentos mais difíceis da minha vida.

Agradeço as minhas colegas de sala, em especial a Fernanda por ter paciência para tirar minhas dúvidas e sempre nos ajudar no que era necessário.

RESUMO

Tendo como questionamento a dificuldade das pacientes portadoras do câncer de mama quanto à aceitação do processo patológico, o presente trabalho tem por objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os modos de enfrentamento das mulheres diagnosticadas com câncer de mama, dando ênfase para a participação do enfermeiro nesse processo. Considerando ainda que o diagnóstico positivo da doença é visto como uma sentença de morte, ressalta-se a importância da família, da crença religiosa e do suporte do enfermeiro no decorrer de todo o tratamento. Nesse sentido nota-se que as mulheres que recebem auxílio de tais aspectos se sentem mais confiantes, preparadas e reagem a doença de maneira positiva, encontrando, principalmente, na espiritualidade força para vencer a enfermidade. Observa-se também que o suporte do enfermeiro é peça fundamental para auxiliar a mulher a trabalhar e/ou reestabelecer a sua espiritualidade, ele pode usar os diagnósticos da NANDA para tal, principalmente o diagnóstico de *Sofrimento Espiritual*.

Palavras-chave: Câncer de Mama, Diagnóstico de Câncer de Mama, Enfermagem, Espiritualidade e Enfrentamento.

ABSTRACT

The aim of this study is to review the literature on the coping methods of women diagnosed with breast cancer, with emphasis on the participation of nurses in this process. Considering also that the positive diagnosis of the disease is seen as a death sentence, the importance of family, religious belief and support of the nurse during the whole treatment is emphasized. In this sense it is noticed that women who receive help from such aspects feel more confident, prepared and react to the disease in a positive way, mainly finding in spirituality the strength to overcome the illness. It is also observed that the support of the nurse is essential to help the woman to work and / or reestablish her spirituality, he can use the NANDA diagnoses for this, especially the diagnosis of Spiritual Suffering.

Keywords: Breast Cancer, Breast Cancer Diagnosis, Nursing, Spirituality and Confrontation.

.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BSV Biblioteca Virtual em Saúde

FAEMA Faculdade de Educação e Meio Ambiente

INCA Instituto Nacional de Câncer

LILACS Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

NANDA North American Nursing Diagnosis Association

MS Ministério da Saúde

SCIELO Scientific Electronic Library Online

SUMÁRIO

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| INTRODUÇÃO | 10 |
| 2. OBJETIVOS | 12 |
| 2.1 OBJETIVO GERAL | 12 |
| 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 12 |
| 3. METODOLOGIA | 13 |
| 4. REVISÃO DE LITERATURA | 14 |
| 4.1 CÂNCER DE MAMA | 14 |
| 4.2 FORMAS DE ENFRENTAMENTO | 14 |
| 4.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO | 17 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 23 |
| REFERÊNCIAS | 25 |

INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA) dos novos casos de câncer que ocorrem todos os anos 28% são de mama, sendo o mais recorrente entre as mulheres tanto no mundo quanto no Brasil, perdendo apenas para o de pele não melanoma. Somente em 2013 foram registrados 14.206 óbitos devido à doença (SIM apud INCA).

Apesar dos avanços no diagnóstico e no tratamento do câncer de mama estarem proporcionando melhores expectativas no prognóstico, “as respostas das mulheres a doença incluem medo da desfiguração, perda da atividade sexual e medo da morte” (REGIS; SIMÕES, 2005, p. 82). A mulher ao ser diagnosticada com câncer de mama enfrenta preconceitos oriundos, muitas vezes, de seus próprios familiares e pessoas próximas, isso se deve, entre outros fatores, ao fato de que em nossa sociedade a doença está relacionado a estigmas. Além disso, a mulher também enfrenta o medo da perda do seio, que está associado a prazer e fertilidade, sendo visto como símbolo de feminilidade (VIEIRA et al., 2007, p. 313).

Muitas mulheres se apegam a crenças religiosas e a espiritualidade no enfrentamento do câncer, tentando encontrar algum significado para o fato de estarem passando por aquela situação. A visão religiosa se torna um meio de equilíbrio, gerando pensamentos positivos e dando esperanças de vencer a doença. “A crença religiosa possibilita que essas mulheres se sintam em paz na sua condição para assim viver com otimismo” (SALIMENA et al, 2012, p. 345).

Nota-se também que se faz importante que o enfermeiro busque entender quais os impactos causados pelo câncer de mama na vivência da paciente, que ele se coloque a disposição para ouvir o que a angústia, trabalhando com a subjetividade da cliente no cuidado por meio do diálogo, colocando-a como participante do tratamento. Isso “poderá facilitar o processo de aceitação do câncer pelo cliente e sua reabilitação, bem como o tratamento da doença” (FONTES; ALVIM, 2008, p. 346).

Tendo como questionamento a dificuldade dos pacientes portadores do câncer de mama quanto à aceitação do processo patológico, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre os modos de

enfrentamento das mulheres diagnosticadas com câncer de mama, dando ênfase para a participação do enfermeiro nesse processo.

A partir deste questionamento levanta-se a hipótese de que o enfermeiro pode ser um instrumento para o processo de aceitação do câncer de mama, dando-lhe informações sobre a doença, praticando escutas ativas e prestando todo o suporte profissional necessário. Além de que, por meio do diagnóstico de *Sofrimento Espiritual* e outros diagnósticos da NANDA, o enfermeiro pode criar estratégias que auxiliem a paciente no momento do diagnóstico e durante o tratamento, dando ênfase para como o enfermeiro pode ajudar a paciente a trabalhar ou reestabelecer sua espiritualidade.

Este estudo possui grande relevância a partir da percepção de que o enfermeiro atua muito próximo ao paciente, estando com ele durante o diagnóstico e durante todo o tratamento. Sendo assim, a partir das hipóteses de que o enfermeiro pode ser utilizado como um instrumento para o processo de aceitação do câncer de mama e que o paciente frente ao diagnóstico positivo de câncer recebe uma sentença de morte, se faz importante relatar de que forma as mulheres reagem frente à descoberta e tratamento do câncer de mama e como o enfermeiro pode contribuir para uma melhor aceitação e desenvolvimento desse processo.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Reconhecer o enfermeiro como ponto chave no processo de aceitação do diagnóstico do câncer de mama.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discorrer sobre algumas dificuldades vivenciadas pelos portadores do câncer de mama frente ao diagnóstico positivo;
- Apresentar as possibilidades terapêuticas contemporâneas, estas sugeridas pelo enfermeiro no auxílio ao enfrentamento do diagnóstico positivo ao câncer de mama;
- Sugerir possíveis atuações no campo da enfermagem frente às possibilidades terapêuticas de minimização da negação do processo patológico.
- Apresentar possibilidades terapêuticas contemporâneas auxiliares ao enfrentar o diagnóstico positivo ao câncer de mama.

3. METODOLOGIA

O presente estudo utilizou-se como processo metodológico a revisão de literatura, através de levantamento de estudos e pesquisas indexados em bases de investigação como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Biblioteca Virtual em Saúde (BSV) e sites conceituados como do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Ministério da Saúde (MS), além de livros da biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

O período delimitado para a pesquisa bibliográfica foi entre os anos de 2005 a 2016, todavia se utilizou de um artigo datado de 2001, pois este apresentava considerações relevantes sobre o tema e é constantemente referenciado em artigos mais atuais. Foram encontrados 50 (cinquenta) artigos, porém foram utilizados apenas 19 (dezenove), pois utilizou-se como critério de exclusão estar em inglês e não se encontrar dentro do período de tempo estipulado e como critérios de inclusão possuir os descritores sobre o tema, apresentar conteúdo relevante e abordar o momento em que a paciente recebe o diagnóstico de câncer de mama. Os idiomas no qual foram encontrados os artigos foram em português e inglês e os descritores foram câncer de mama, diagnóstico, enfermagem, espiritualidade e enfrentamento.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1 CÂNCER DE MAMA

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) traz que “câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado (maligno) de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se (metástase) para outras regiões do corpo”. No câncer de mama há o desenvolvimento desordenado das células da mama, as quais se multiplicam repentinamente até originarem um tumor maligno (ALBARELLO et al. 2012, p. 32).

O câncer de mama se destaca como sendo o segundo tipo de câncer mais recorrente entre as mulheres no mundo e no Brasil, ficando atrás somente do de pele não melanoma (INCA). Sua prevalência é acima dos 35 anos de idade, tendo aumento rápido e progressivo com a idade. Os principais fatores de risco para seu surgimento estão relacionados “com idade avançada, características reprodutivas, história familiar e pessoal, hábitos de vida e influências ambientais” (SILVA; RIUL, 2011, p. 1017). A obesidade, alto consumo de bebidas alcólicas e o tabagismo também são considerados fatores de risco. Em relação ao uso de contraceptivos orais não há estudos conclusivos (ALBARELLO et al. 2012).

De acordo com Silva e Ruil (2011, p. 1017):

“Os principais sinais e sintomas de câncer de mama são nódulo na mama e/ou axila, dor mamária e alterações da pele que recobre a mama, como abaulamentos ou retrações com aspecto semelhante à casca de laranja. Os cânceres de mama localizam-se, principalmente, no quadrante superior externo, e em geral, as lesões são indolores, fixas e com bordas irregulares, acompanhadas de alterações da pele quando em estágio avançado”.

A doença pode ser controlada por meio do diagnóstico precoce e para tal existem três ações em saúde consideradas fundamentais: o exame clínico das mamas, o autoexame das mamas e a mamografia (ALBARELLO et al. 2012).

4.2 FORMAS DE ENFRENTAMENTO

Apesar do prognóstico de câncer de mama ser otimista para a maior parte das mulheres em estágio inicial da doença, a sua descoberta gera grande impacto psicossocial nos pacientes e seus familiares o que acarreta sentimentos de medo,

raiva, ansiedade, angústia, dúvidas, desesperança entre outros, ocasionando também graves crises de depressão, desordens psiquiátricas e sexuais severas (ALBARELLO et al. 2012, p. 33; SALCI et al., 2009, p. 46-47).

Nesse contexto Salimena et al. (2012, p. 340) destaca que:

“O câncer de mama se associa a uma imagem mental relacionada à dor, à perda do desejo sexual, à impotência, à rejeição e poderá levar essas mulheres a desajustes psicológicos, manifestados por sentimentos derivados da mutilação do corpo, com reflexos diretos na vida sexual que dificultam as relações interpessoais. Afeta, de forma intensa, a autoestima da mulher, pois a perda de uma parte do corpo como a mama reflete de forma negativa na manutenção da identidade feminina.”

A soma de tais aspectos juntamente com as qualidades particulares de cada uma resulta em diferentes formas de lidar com o diagnóstico da doença. Sendo assim em um estudo Corbellini (2001, p. 50) são citados cinco categorias vivenciadas pela mulher na descoberta do câncer de mama:

“1) Negação: quando a mulher rejeita aceitar a gravidade do caso e evita discutir o problema. 2) Espírito de luta: quando a mulher apresenta uma conduta positiva, esperançosa, solicitando todas as informações possíveis. 3) Aceitação estoica: quando a mulher recebe com tranquilidade e frieza o diagnóstico. 4) Aceitação ansiosa/deprimida: quando as mulheres reagem com excessiva ansiedade ou depressão, vendo todos os resultados e informações com pessimismo. 5) Desamparo/desespero: quando a mulher vê o futuro com extremo pessimismo e sofre considerável disfunção social”.

Corroborando com os dados apresentados, um estudo de revisão sistemática de literatura realizada por Regis e Simões (2005, p. 83) evidenciou que os sentimentos e comportamentos apresentados por mulheres ao descobrirem a doença são de medo, aceitação da doença, busca pela causa e constrangimento.

Um fator que contribui de maneira significativa para a forma como a mulher irá lidar com o diagnóstico e o processo de tratamento do câncer de mama é o suporte familiar. Segundo Salimena et al. (2012, p. 345) em nossa sociedade a família é vista como a base dos relacionamentos interpessoais, sendo que durante o “momento de adoecimento essa proximidade se torna de grande importância”. Pois a mulher tende a buscar forças para enfrentar a doença e “apoio psicossocioemocional na convivência com familiares e amigos”.

A família é o ponto inicial para a sustentação emocional, física e financeira da mulher. O suporte familiar possivelmente proporcionará estímulos e força para ela se ajustar de forma saudável a nova condição de saúde, sendo importante que essas

mulheres sejam reconhecidas e recebidas de forma acolhedora pela família (CORBELLINI, p.53).

O apoio e carinho que as mulheres diagnosticadas com câncer de mama recebem de seus maridos e companheiros durante o diagnóstico e tratamento da doença é extremamente importante. Sentir que ele está presente, demonstrando confiança, carinho e estimulando seus lados positivos, faz com que a mulher se sinta mais confiante, acolhida e tenha estímulos para superar a doença (CORBELLINI, 2001, p. 61).

É importante salientar que, juntamente com a paciente, a família também passa por diversas manifestações psíquicas e comportamentais, sendo que nem sempre ela irá conseguir ter estrutura para suprir as demandas exigidas pela situação. O despreparo da família pode acabar tornando o tratamento ainda mais difícil para a paciente, nesse sentido se torna importante que o profissional da saúde trabalhe alguns pontos importantes com os familiares, como a compreensão do processo da morte, convivência com as próprias emoções e luto, cuidados e fases da doença, boa comunicação, entre outros (VISONÁ; PREVEDELLO; SOUZA, 2012, p. 152).

Não se pode deixar de mencionar o suporte que as mulheres diagnosticadas com câncer de mama encontram na espiritualidade, na crença em um ser todo poderoso capaz de curar (SALIMENA et al. 2012, p. 345). Algumas pesquisas atuais demonstram a religiosidade e a espiritualidade como aspectos muito significativos da subjetividade humana, sendo eles relacionados a construção da definição e ordenação da vida do indivíduo, influenciando a sua saúde de forma positiva (MELO et al., 2015, p. 449).

A espiritualidade pode ser vista como uma expressão da identidade e do propósito de vida de acordo com a história, experiências e aspirações de cada um. A fé religiosa proporciona alívio ao sofrimento do paciente segundo as transformações que ela provoca na concepção da doença (GUERRERO et al. 2011, p. 57). Nesse sentido uma pesquisa qualitativa realizada por Pinto et al. (2015, p. 117) com pacientes diagnosticados com câncer constatou que para a maioria destes a espiritualidade é vista como um alicerce para o enfrentamento do processo de adoecimento, sendo que ela envolve a busca por significado e sentido para o adoecimento e sofrimento.

É importante observar que religiosidade se refere a um sistema doutrinário compartilhado por um grupo, possuindo características sociais e comportamentais. Já a religião é mais ampla e pessoal e está relacionada ao significado e propósito da vida, a acreditar que existe algo além do que pode ser visto ou entendido. A espiritualidade independe de religião (SANTOS, 2016, p.16).

A espiritualidade é um tópico recorrente em discursos de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. A crença religiosa permite que essas mulheres se sintam tranquilas em sua condição para que desta forma vivam com esperanças de se recuperarem. O câncer de mama é uma experiência que “desafia a pessoa e assim ela busca instrumentos que lhe permitam enfrentar esses desafios”. E a religião é usada como uma estratégia de enfrentamento de doenças na cultura ocidental, e isso não é diferente no caso de câncer de mama, propiciando a força e otimismo para vencerem a doença (SALIMENA et al., 2012, p. 345).

A mulher que é diagnosticada com câncer de mama vivencia diversos sentimentos e comportamentos, sendo o câncer uma doença vista, em nossa sociedade, como uma sentença de morte, nem sempre ela irá ter uma boa aceitação da sua nova condição de saúde. Sendo assim o suporte familiar e religioso são fatores que lhe dão apoio em seu processo de recuperação.

4.3 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Se destaca que “ao transmitirem informações sobre a doença e sua evolução, assim como ao encorajar e confortar” a paciente, os profissionais da saúde se tornam componentes essenciais no enfrentamento da doença (SALIMENA et al. 2012, p. 344).

Faz-se importante que os profissionais da saúde possuam conhecimentos sobre as alterações que a descoberta da doença provocam nas mais diversas dimensões da vida da paciente e que tal conhecimento seja utilizado para planejar e desenvolver o cuidado adequado com esta. Sendo assim os profissionais poderão lhe oferecer o apoio necessário, além de orienta-la e ajuda-la a conviver com o câncer. O enfermeiro deve se atentar para essa perspectiva, pois ele é o profissional

que está mais próximo da paciente, o que propicia a formação de vínculos (SALIMENA et al. 2012, p. 345).

Conforme Fontes e Alvim (2008, p. 346):

“Destarte, é essencial a enfermeira entender o impacto causado pelo câncer nos clientes, pois isso lhe possibilitará estabelecer estratégias de cuidado. A enfermeira imprimir no cuidado a capacidade de interagir com o cliente, exercitando o diálogo, colocando-se disponível para escutar o que o aflige, pode não resolver a situação objetiva da doença e os aspectos dela decorrentes, mas certamente contribuirá para minimizar a sensação de medo e angústia manifestada pelo seu surgimento. Essa atitude poderá facilitar o processo de aceitação do câncer pelo cliente e sua reabilitação, bem como o tratamento da doença”.

Manter um diálogo ativo com os pacientes e familiares constitui um dos elementos essenciais para a prática de enfermagem. Saber ouvi-los, observar suas expressões corporais, focar mais no que eles dizem e não tanto como dizem levará ao reconhecimento das necessidades do paciente. Ressalta-se a importância de o enfermeiro orientar a família a encorajar e apoiar a paciente, pois os familiares constituem uma fonte de apoio indispensável e nota-se que nem sempre eles percebem tal fato. Atenta-se ainda para a orientação sobre modos de cuidados e formas de lidar com a paciente, pois esses podem ser meios de demonstrar cuidado e carinho (GUERRERO et al. 2011, p. 58).

Ressalta-se também que através do diálogo, se trabalha a subjetividade no cuidado da paciente, o enfermeiro consegue ajuda-la a lidar com seus sentimentos em relação a doença, tornando-a participante do processo de tratamento. Para isso se faz importante que o enfermeiro desenvolva a habilidade da escuta sensível, garantindo-lhe voz, dando a oportunidade de expressar seus medos, receios e expectativas em relação a sua doença (FONTES; ALVIM, 2008, p. 346-347).

Em um estudo sobre as redes de apoio ao enfrentamento do câncer de mama Andrade, Panza e Vargens (2011, p. 87) destacam que o enfermeiro deve oferecer assistência holística e individualizada as pacientes oncológicas, para que desta forma ele se mostre um agente fortalecedor na composição de redes de apoio a estas. Dentro da assistência holística se destaca a atenção a fé, pois ela é uma das formas de enfrentamento, sendo assim o enfermeiro deve estar aberto a escuta-las e incentiva-las a praticarem sua espiritualidade, caso ele perceba que isso faça bem a elas. O mesmo estudo traz ainda discursos de pacientes que relatam que o apoio,

atenção e cuidado dos enfermeiros as ajudaram a enfrentar o diagnóstico e o tratamento de câncer de mama.

Segundo estudo de Cirilo, Silva, Fuly e Moreira (2016, p. 8) por meio de atitudes de empatia o enfermeiro pode auxiliar a paciente com câncer de mama e em diversos aspectos, como por exemplo, tirando dúvidas sobre a doença, o tratamento, sendo prestativo no cuidado, ouvindo-a quando necessário e estando estimulando a resiliência. A importância de tal auxílio é expressada por várias pacientes durante seus relatos, dizendo que se sentem “mais à vontade” com os enfermeiros e que eles são como “colegas”.

Um estudo realizado por Soares e Albuquerque (2014, p. 6) traz que o enfermeiro que estabelece uma relação contínua e próxima de cada paciente pode ajuda-la no processo de reabilitação, “recuperando sua autoestima e vontade de viver”. Além de que se pode realizar uma intervenção que melhore o autocuidado da paciente, fazendo com que esta “tenha consciência da sua doença, tratamentos, seus efeitos”.

Nota-se que o enfermeiro é imprescindível para o domínio “do medo da fragilidade, das angústias e das dificuldades encontradas na experiência da internação”, isso se torna possível graças ao subsídio da enfermagem que gera apoio psicossocial, conforto e cuidados indispensáveis para tal contexto (SILVA; SILVA; DANTAS; ARAÚJO; DUARTE, 2012, p.14)

Os mesmos autores também ressaltam a importância do enfermeiro estar atento às mudanças ocasionadas na vida das pacientes e a partir disso criar estratégias de cuidado que atendam as necessidades de cada uma. Os enfermeiros que desenvolvem tais estratégias se tornam agentes fundamentais “na melhoria da qualidade de vida ou sobrevida dos pacientes oncológicos” (SILVA et al., 2012, p. 4).

Se destaca ainda que desde de 1982 a enfermagem atua com o diagnóstico de *Sofrimento Espiritual*, onde se avalia a concordância entre os valores, crenças e ações do sujeito. Nesse sentido o profissional da enfermagem deve ter conhecimento da crença religiosa da paciente, promovendo o encorajamento e reforçando tais crenças. Independente da religião da enfermeira ela precisa assumir uma postura ética, respeitando as crenças da paciente e demonstrando sensibilidade

ao lidar com elas. Pois a fé em uma religião pode trazer conforto, segurança e estímulo para a vida (CHAVES et al., 2011, p. 7).

O enfermeiro pode atuar através da escuta ativa, da presença e da compaixão. Ele precisa estar aberto a ouvir a respeito da crença da paciente, se abstendo de qualquer preconceito e não há necessidade do enfermeiro possuir alguma crença, mas ele precisa ser sensível à opinião da paciente. Destaca-se ainda que o enfermeiro não irá induzir a paciente a acreditar ou praticar alguma crença/religião, o ideal é que ele atue no encorajamento e reafirmação da crença que ela já possui. Em alguns casos a paciente acaba perdendo a fé no que acreditava e o enfermeiro pode conversar com ela sobre o assunto ajudando-a a trabalhar esse conflito e podendo até mesmo ajudá-la a reestabelecer tal fé (CHAVES et al, 2011).

Deste modo se nota que a comunicação é um dos principais meios do enfermeiro lidar com a espiritualidade da paciente oncológica, estabelecendo com ela um vínculo de confiança, onde ela possa se sentir à vontade para se expressar suas crenças, sabendo que ela será compreendida e apoiada (SANTOS; GUIMARÃES, 2016).

Nota-se a importância de preparar o enfermeiro desde a graduação para que ele possa trabalhar a espiritualidade da paciente, todavia observa-se a escassez de estudos sobre o tema (SANTOS; GUIMARÃES, 2016, p.41). As autoras destacam ainda que:

“O enfermeiro deve dispor de atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia para saber com quem e quando deve abordar e incentivar o lado espiritual do paciente, pois a forma com que o paciente vê a espiritualidade, quando estão expostas a determinadas situações, pode interferir positivamente ou negativamente no prognóstico do paciente”.

Destaca-se ainda que a NANDA (North American Nursing Diagnosis Association) detecta outros diagnósticos em pacientes com câncer de mama, como diagnóstico de enfermagem real, onde são descritas as respostas humanas frente a processos vitais; diagnóstico de enfermagem de promoção da saúde, que se define como o julgamento clínico da motivação e do desejo de uma pessoa ou grupo de promover o bem-estar da saúde humana; e diagnóstico de enfermagem de risco, definido como as respostas humanas em relação as condições de saúde de um

indivíduo ou grupo, sustentado pelos fatores de risco que cooperam para a vulnerabilidade.

Desta forma o trabalho do enfermeiro não pode se limitar somente ao cuidado físico da paciente, esta deve ser tratada como um todo, se deve considerar as diversas mudanças acarretadas pelo diagnóstico e pela doença e de que forma isso pode ser trabalhado no sentido de obter melhores resultados no tratamento. Nesse sentido o enfermeiro pode se utilizar da espiritualidade para auxiliar a paciente frente ao diagnóstico de câncer de mama, empregando certas práticas que buscam desenvolver a espiritualidade: diálogo externo (incentivar a paciente a conversar com outras pessoas); diálogo interno (orientar a aquisição do hábito de autorreflexão); técnicas de relaxamento, meditação, imagens mentais (massagens, música, imagens ou cores agradáveis); sonhos (escrever e avaliar os sonhos) e oração (contato com líderes religiosos, lendo textos, etc., de acordo com a religião da paciente). Por meio dessas técnicas o enfermeiro pode ajudar a paciente a passar pelo processo de aceitação do diagnóstico e a se sentir mais confiante para enfrentar o tratamento. Tais técnicas auxiliam não somente a paciente, mas também o enfermeiro (SÁ, 2009).

Os procedimentos realizados no tratamento de câncer de mama podem ser muito complexos, como a retirada de uma ou das duas mamas, a radioterapia e a quimioterapia. Deste modo o enfermeiro deve estar próximo a paciente fornecendo as informações que ela necessita, incentivando-a a realizar suas atividades normais e a enfrentar o problema (MORENO, 2010, p. 35).

Outra forma de auxílio é dialogar com a paciente, ouvindo-a e fazendo perguntas como: “Quem pode apoiá-lo neste momento? Há alguém que gostaria de conversar nesse momento? Algum líder espiritual? ”. No momento do diagnóstico a paciente estará vivenciando diversos sentimentos, desta forma talvez se faça necessário o enfermeiro incentivar a paciente a expressar tais sentimentos, até mesmo por meio do choro. É importante que o enfermeiro demonstre sempre a paciente que ele estará com ela, apoiando-a não somente no momento do diagnóstico, mas também durante todo o tratamento. Outro ponto importante é que esse incentivo a espiritualidade “independe do local onde a assistência está sendo prestada”, podendo ocorrer no hospital, no domicílio, etc. (SÁ, 2009).

Por fim neste tópico foi discorrido sobre como o enfermeiro pode utilizar a espiritualidade como meio de auxiliar a paciente no momento do diagnóstico de câncer de mama e durante o tratamento. Citando que ele pode se utilizar da comunicação e da escuta ativa com a paciente, como também pode incentiva-la a praticar o diálogo externo e interno, a oração, sonhos e técnicas de relaxamento como forma de viver ou reestabelecer sua espiritualidade. Também se ressalta a importância dessa assistência espiritual para a paciente e como ela pode influenciar em um bom prognóstico, além de que tal assistência pode ser prestada tanto no hospital como no domicílio. Outro ponto ressaltado foi que há poucos trabalhos sobre o assunto e que pouco se trabalha sobre ele durante a formação do enfermeiro.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo diagnosticado em estágio inicial o câncer de mama possui grandes chances de cura, em nossa sociedade ele ainda é uma doença que carrega muitos estigmas, levando as mulheres a sofrerem pré-conceitos e um grande impacto psicossocial, gerando sentimentos de medo, angústia, ansiedade, raiva, insegurança, dúvidas, desesperança entre outros. Existe também o temor da perda do seio e do desejo sexual, o que por sua vez as fazem temer a perda do companheiro. Tais fatos podem ocasionar diversos distúrbios de ordem psicológica e sexual.

Desta forma nota-se que a mulher, na maioria dos casos, quando recebe o diagnóstico de câncer de mama inicialmente passa por um processo de negação da doença e posteriormente de aceitação, buscando formas de enfrenta-la. Dessas formas de enfrentamento se destaca a espiritualidade, onde se encontra uma justificativa para o adoecimento, a crença na cura e um sentimento de paz. A família é tida como um importante suporte para a mulher diagnosticada com câncer de mama, sendo à base da sustentação emocional. A mulher que recebe o apoio da família e, principalmente do marido/companheiro, se sente mais confiante, protegida e capaz de vencer a doença.

Outro ponto importante para as mulheres diagnosticadas com câncer de mama é serem atendidas por uma equipe profissional qualificada, o que significa não somente profissionais capacitados, mas também profissionais humanizados que as acolham e as auxiliem durante todo o tratamento. Nesse sentido recai uma responsabilidade maior sobre o enfermeiro, pois ele é o profissional que estará mais próximo destas mulheres, sendo necessário que eles ofereçam uma assistência holística a elas e estejam atentos ao impacto do diagnóstico da doença nos mais diversos contextos da vida da paciente, para que se possa planejar e desenvolver o cuidado adequado a esta. Eles podem ajuda-las ouvindo-as, tirando suas dúvidas, transmitindo orientações, sendo prestativo no cuidado e também dando orientações para os seus familiares, caso necessário, além da ação tecnicista.

O trabalho também trouxe alguns dos diagnósticos da NANDA, como diagnóstico de *Sufrimento Espiritual*, diagnóstico de enfermagem real, diagnóstico de enfermagem de promoção da saúde e diagnóstico de enfermagem de risco. Os

quais podem ser utilizados para desenvolver estratégias de atuação nas pacientes diagnosticadas com câncer de mama.

Deste modo o presente trabalho buscou chamar a atenção para a forma como as mulheres diagnosticadas com câncer de mama reagem e enfrentam a doença. Enfatizando a importância da espiritualidade e do suporte familiar para elas, e destacando o papel do enfermeiro nesse processo. Sendo assim se objetivou trazer mais conhecimento sobre o assunto, se tornando útil para estudiosos e profissionais da área e também para pessoas que estejam vivenciando tal situação.

REFERÊNCIAS

ALBARELLO, Renata et al. **Percepções e Enfrentamentos de Mulheres que Vivenciaram Diagnóstico de Câncer de Mama**. Revista de Enfermagem, FW, v. 8, n. 8, p. 31-41, 2012. Disponível em: <<http://www.revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/viewFile/473/859>>. Acesso em: 22/11/16.

ANDRADE, Gabriella Novaes de; PANZA, Ana Renata; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. **As Redes de Apoio no Enfrentamento do Câncer de Mama: Uma Abordagem Compreensiva**. Cienc Cuid Saude 2011 Jan/Mar; 10(1):082-088. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/10609>>. Acesso em: 19/06/17.

CHAVES, Erika de Cássia Lopes. **Eficácia de Diferentes Instrumentos Para a Atribuição do Diagnóstico de Enfermagem Sofrimento Espiritual**. Rev. Latino-Am. Enfermagem Artigo Original 19(4):[09 telas] jul.-ago. 2011 www.eerp.usp.br/rlae. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_08.pdf>. Acesso em: 19/06/17.

CIRILO, Juliana Dias; SILVA, Marcelle Miranda da; FULY, Patrícia dos Santos Claro; MOREIRA, Marléa Chagas. **A Gerência do Cuidado de Enfermagem à Mulher com Câncer de Mama em Quimioterapia Paliativa**. Texto Contexto Enferm, 2016; 25(3):e4130015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v25n3/pt_0104-0707-tce-25-03-4130015.pdf>. Acesso em: 20/06/17.

CORBELLINI, Valéria Lamb. **Câncer de Mama: Encontro Solitário com o Temor do Desconhecido**. R. gaúcha Enferm., Porto Alegre, v.22, n.1, p.42-68, jan. 2001. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4351/2299>>. Acesso em: 15/11/16.

FONTES, Conceição Adriana Sales; ALVIM, Neide Aparecida Titonelli. **Importância do Diálogo da Enfermeira com Clientes Oncológicos Diante do Impacto do Diagnóstico da Doença**. Cienc. Cuid. Saúde 2008 Jul/Set. Disponível em:

<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6507/3861>>. Acesso em: 16/11/16.

GUERRERO, Giselle Patrícia et al. **Relação entre espiritualidade e câncer: perspectiva do paciente**. Rev. bras. enferm. vol.64 no.1 Brasília Jan./Feb. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100008>. Acesso em: 15/11/16.

MELO, Cynthia de Freitas et al. **Correlação Entre Religiosidade, Espiritualidade e Qualidade de Vida: uma Revisão de Literatura**. Estudos e Pesquisas em Psicologia. v. 15 n. 2 p. 447-464. Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/ojs/index.php/revispsi/article/view/17650/13136>>. Acesso em: 09/11/16.

MORENO, Marília Lopes. **O Papel do Enfermeiro na Abordagem do Câncer de Mama na Estratégia de Saúde da Família**. Universidade Federal de Minas Gerais. Uberaba – MG, 2010. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0693.pdf>>. Acesso em: 18/11/16.

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008**. Trad. de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2008. Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).

PINTO, Ariane Costa et al. **A Importância da Espiritualidade em Pacientes com Câncer**. Rev. Saúde.Com 2015; 11(2): 114-122. Disponível em: <<http://www.uesb.br/revista/rsc/v11/v11n2a02.pdf>>. Acesso em: 11/11/16.

REGIS, Malena de Fátima Silva; SIMÕES, Sonia Mara Faria. **Diagnóstico de Câncer de Mama: Sentimentos, Comportamentos e Expectativas de Mulheres**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 7, n. 1, p. 81-86, 2007. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista7_1/pdf/ORIGINAL_08.pdf>. Acesso em: 21/11/16.

SÁ, Ana Cristina de. **Reflexão sobre o cuidar em Enfermagem: uma visão do ponto de vista da espiritualidade humana e da atitude crística**. O Mundo da

Saúde São Paulo: 2009;33(2):205-217. Disponível em: <http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/67/205a217.pdf>. Acesso em: 23/11/17.

SALCI, Maria Aparecida et al. **Sentimentos de Mulheres ao Receber o Diagnóstico de Câncer**. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2009 jan/mar. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a09.pdf>>. Acesso em: 18/11/16.

SALIMENA, Anna Maria de Oliveira et al. **Mulheres Enfrentando o Câncer de Mama**. reme – Rev. Min. Enferm.;16(3): 339-347, jul./set., 2012. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/536#>>. Acesso em: 11/11/16.

SANTOS, Andréia Das Neves; GUIMARÃES, Daniela Domingues. **Espiritualidade, Saúde E O Cuidado De Enfermagem**. Research · February 2016. DOI: 10.13140/RG.2.1.5093.3520. Disponível em: <<https://www.researchgate.net/publication/295918582>>. Acesso em: 19/06/17.

SILVA, Maria Enoia Dantas da Costa e; SILVA, Liana Dantas da Costa e; DANTAS, Amanda Lúcia Barreto; ARAÚJO, Daniela Oliveira Rufino de; DUARTE, Isabela Santana. **Assistência De Enfermagem Ao Paciente Oncológico No Hospital: Revisão Integrativa**. FSA – Faculdade Santo Agostinho. 2012.

SILVA, Pamella Araújo da; RIUL Sueli da Silva. **Câncer de Mama: Fatores de Risco e Detecção Precoce**. Rev. bras. enferm. vol.64 no.6 Brasília Nov./Dec. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600005>. Acesso em: 14/11/16.

SOARES, Sara Gabrielly de Sousa Costa; ALBUQUERQUE, Judite Oliveira Lima. **Intervenção do Enfermeiro no Tratamento Quimioterápico de Mulheres com Câncer de Mama**. Disponível em: <<http://www4.fsnet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/156/380>>. Acesso em: 20/06/17.

VIEIRA, Carolina Pasquote et al. **Sentimentos e Experiências na Vida das Mulheres com Câncer de Mama**. Rev. esc. enferm. USP vol.4,1 no. 2, São Paulo June 2007. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200020>. Acesso em: 21/11/16.

VISONÁ, Fernanda et al. **Câncer Na Família: Percepções de Familiares**. Rev. Enferm. UFSM; Jan/Abr. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/3943/3148>>. Acesso em: 20/11/16.