
ARTIGO ORIGINAL

DESAFIOS ENFRENTADOS POR MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM**CHALLENGES FACED BY WOMEN DIAGNOSED WITH BREAST CANCER AND THEIR IMPLICATIONS FOR NURSING PRACTICE**

Carmen Rosane Andrade Rodrigues Bernardo ¹
Fabiano De Faveri ²

RESUMO

Introdução: A descoberta do câncer de mama para a mulher pode ser uma experiência pessoal muito difícil, pois muitos serão os desafios pelos quais terá que enfrentar, desde os primeiros sinais e sintomas da doença até o diagnóstico e tratamento. **Objetivo:** Analisar os desafios enfrentados por mulheres com diagnóstico de câncer de mama do aparecimento dos sinais e sintomas até o tratamento e as suas implicações para a prática de enfermagem. **Método:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa de caráter exploratório, cujo cenário de estudo foi uma Organização Não Governamental (ONG) de Caxias do Sul/RS. Foram aplicadas entrevistas para 10 pacientes portadoras do diagnóstico de câncer de mama, utilizando-se um roteiro de entrevista semiestruturado. Os dados foram analisados mediante a análise temática de conteúdo. **Resultados:** A pesquisa mostrou que, as mulheres entrevistadas com diagnóstico de câncer de mama passam por vários desafios, físicos, psicológicos e sociais e verificou-se também que, a prática de enfermagem qualificada com uma visão holística, faz total diferenciado primeiro sinal e sintoma até a conclusão do tratamento. **Conclusão:** O câncer de mama, é uma doença que afeta todas as áreas importantes da vida da mulher, prejudicando a sua qualidade de vida, para tanto é importante que receba um cuidado adequado e centrado na pessoa com a finalidade de minimizar os impactos do câncer de mama na vida desta mulher, executando e criando políticas públicas para melhor atendê-la.

Descritores: Neoplasia de Mama; Saúde da Mulher; Enfermagem Oncológica.

ABSTRACT

Introduction: The discovery of breast cancer for women can be a very difficult personal experience, as there will be many challenges that they will have to face, from the first signs and symptoms of the disease to diagnosis and treatment. **Objective:** Analyze the challenges faced by women diagnosed with breast cancer, from the appearance of signs and symptoms to treatment and their implications for nursing practice. **Method:** Descriptive research with a qualitative approach and exploratory character, whose study setting was a Non-Governmental Organization (NGO) in Caxias do Sul/RS. Interviews were

¹ FSG Centro Universitário da Serra Gaúcha – Caxias do Sul (RS), Brasil. E-mail: cacarodrigu@hotmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-9205-212x>.

² FSG Centro Universitário da Serra Gaúcha – Caxias do Sul (RS), Brasil. E-mail: fabiano.faveri@fsg.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5653-3143>.

carried out with 10 patients diagnosed with breast cancer, using a semi-structured interview guide. The data were analyzed using thematic content analysis. **Results:** The research showed that women interviewed with a diagnosis of breast cancer go through various physical, psychological and social challenges and it was also found that qualified nursing practice with a holistic view makes a total difference from the first sign and symptom to completion of treatment. **Conclusion:** Breast cancer is a disease that affects all important areas of a woman's life, damaging her quality of life, so it is important that she receives adequate and person-centered care in order to minimize the impacts of breast cancer in this woman's life, implementing and creating public policies to better serve her.

Key words: Breast Cancer; Health Woman's; Oncology Nursing.

INTRODUÇÃO

O câncer conceitua-se como um conjunto de mais de cem tipos de doenças, cuja principal característica é o crescimento celular desordenado, com a capacidade de invadir órgãos e tecidos. Por sua vez, o câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células da mama. É o tipo mais comum de câncer entre as mulheres, depois do tumor de pele não melanoma¹. O câncer de mais incidência na população feminina mundial é o câncer de mama e, também, é o mais prevalente no Brasil, com mais evidência nas Regiões Sudeste. Estima-se que para o triênio de 2023 a 2025 ocorram 73.610 casos novos da doença².

Entre os fatores de risco associados a este tipo de câncer, encontram-se: o fato de ser do sexo feminino; o histórico familiar, especialmente, entre os parentes de primeiro grau; o fator genético com somente 10% da probabilidade; a história reprodutiva da mulher, incluindo a menarca precoce; a nuliparidade; o uso de alguns anticoncepcionais orais; a menopausa tardia e; as terapias de reposição hormonal. Além de ter tido diagnóstico prévio de câncer de mama também é um fator bem estabelecido em relação esta neoplasia³.

Acrescenta-se que além dos fatores mencionados, outros elementos estão relacionados tais como o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, uma dieta rica em gorduras e conservantes, a obesidade e a falta de atividade física e a exposição aos produtos químicos e radiativos, os quais tendem a aumentar significativamente o risco de desenvolvimento do câncer de mama⁴.

No entanto é importante ressaltar que cada mulher é única em sua individualidade e, como tal, os sinais e os sintomas que ela apresentará poderão variar significativamente de um caso para outro.

O sintoma mais frequente do câncer de mama é a manifestação de um nódulo geralmente de caráter indolor, com consistência dura e formato irregular. Porém, há casos em que os tumores se apresentam com textura mais suave e uma forma arredondada e, ainda, contornos definidos⁵. Também existem outros indicadores do câncer de mama, como: o edema cutâneo que pode se assemelhar a casca de laranja, o enrugamento da pele, sensação de dor, coceira e inversão do mamilo, vermelhidão, descamação ou formação de úlceras no mamilo bem como a ocorrência de secreção mamilar especialmente quando unilateral. A secreção relacionada ao câncer costuma ter aspecto translúcido, podendo também apresentar as tonalidades rosadas ou avermelhadas, adicionalmente, podem surgir linfonodos palpáveis na região das axilas⁵.

Além dos sintomas e das mudanças corporais que as mulheres com o diagnóstico de câncer de mama enfrentam, elas também precisam lidar com os desafios emocionais que o diagnóstico trás, o desafio de confrontar um adversário desconhecido, a busca por auxílio, a preocupação com as alterações físicas e na aparência e as repercussões emocionais e sociais que acarretam este diagnóstico⁶.

Ao se obter o diagnóstico de câncer de mama, vem o sentimento de estar vivenciando desafios emocionais, e cada mulher reage de uma maneira diferente a esta notícia, em razão de que por muito tempo esse diagnóstico ficou vinculado à compreensão de desfecho fatal⁷.

Neste sentido, compreender o desamparo emocional pela mulher que enfrenta o câncer de mama é fundamental, uma vez que o tratamento pode apresentar repercussões significativas em sua feminilidade, como a perda da mama ou parte dela, a queda de cabelo, a chegada precoceda menopausa e a possibilidade de infertilidade, especialmente, em mulheres jovens, a possibilidade de uma recidiva, os quais são desafios que podem abalar profundamente o equilíbrio emocional da mulher⁶.

O receio de compartilhar o diagnóstico de câncer com a família, em especial, a dificuldade de conversar com os filhos e o temor de ser abandonada pelo companheiro são preocupações reais e emocionalmente complexas que muitas mulheres enfrentam nesta situação. Vale ressaltar que a família é a ênfase de preocupação e as alegrias da mulher que sofre com o câncer de mama, um dos temas mais recorrentes no seu discurso, pois é no cotidiano da família que ela vive os seus anseios desde o diagnóstico, durante o tratamento, até o longo processo de reabilitação psicossocial⁸.

Por enfrentar tantos desafios recorrer a espiritualidade, torna-se para muitas mulheres um fundamental recurso, neste enfrentamento, pois a espiritualidade aumenta a capacidade de enfrentamento da doença, bem como a resiliência de pacientes, familiares e cuidadores⁹.

Ao considerar todos os fatores já abordados, é preciso destacar que o papel do enfermeiro é de extrema importância, durante o tratamento do câncer de mama, pois é o responsável em fornecer as informações essenciais para conscientizar as mulheres sobre a

importância do diagnóstico precoce da doença. Isso envolve a orientação sobre a necessidade de realizar os exames preventivos regularmente, instruir sobre os fatores de risco associados à doença e, oferecer apoio para reduzir o medo e a ansiedade relacionada a todo o processo¹⁰.

O enfermeiro deve estar devidamente capacitado para colaborar eficazmente em uma equipe multidisciplinar, a fim de enfrentar esse desafio, além de contribuir para a humanização e o aprimoramento do atendimento à mulher, é essencial que durante o atendimento de enfermagem o profissional forneça as informações pertinentes sobre a relevância do autocuidado, realizando o exame físico adequado¹¹.

Além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar interesse pela paciente e pelo seu modo de vida, ouvindo as suas queixas e as suas dúvidas, considerando também, as suas preocupações e angústias por meio de uma escuta qualificada¹¹.

A sistematização de enfermagem desempenha um papel de grande relevância no processo de educação e conscientização da população, contribuindo para a promoção do autocuidado, permitindo a detecção precoce do câncer de mama e, conseqüentemente, a redução do número de casos. O enfermeiro deve desempenhar um papel fundamental em todos os níveis de atenção à saúde, ou seja, nas atenções

primária, secundária e terciária, uma vez que exerce uma função crucial nos processos de educação e saúde¹².

Diante do exposto, o estudo tem por objetivo analisar os desafios enfrentados por mulheres com diagnóstico de câncer de mama do aparecimento dos sinais e sintomas até o tratamento e as suas implicações para a prática de enfermagem.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa descritiva caracterizada pela abordagem qualitativa. O cenário do estudo foi uma Organização Não Governamental (ONG) localizada no município de Caxias do Sul, que auxilia as pessoas com câncer há 19 anos no referido município, e conta com 15 unidades distribuídas no Estado do Rio Grande do Sul, sendo que destas 15 unidades, 11 oferecem o serviço de acolhimento institucional provisório (casas de hospedagem) para os usuários e os familiares que residem em outros municípios e necessitam se deslocar até Caxias do Sul, para realizar os tratamentos de quimioterapia e radioterapia.

Para realizar esta pesquisa, a entrevistadora utilizou a amostragem por conveniência, método este que permite trabalhar a disponibilidade e a acessibilidade dos elementos que irão compor a amostra¹³. A amostra foi constituída por 10 mulheres e foram utilizados os seguintes critérios de inclusão: mulheres com o diagnóstico de câncer de mama e cadastro ativo na ONG; o período de 2023 e 2024. Foram excluídas as mulheres que apresentaram alguma restrição cognitiva ou comportamental (sinalizada pela equipe do serviço) que dificultasse a sua participação, além daquelas que não compareceram ao momento da realização da coleta de dados.

Para a coleta de dados foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturado. Nesta lógica, permite-se a possibilidade de o pesquisador aprofundar as respostas obtidas às questões da pesquisa durante a entrevista, no entanto, sem perder a ênfase do estudo¹⁴. As participantes receberam o convite de forma verbal, sendo abordadas na ONG, mediante o contato prévio para o agendamento da entrevista conforme a disponibilidade, onde foi agendado uma participante por dia.

A entrevista foi realizada no momento em que as participantes estavam disponíveis e tivessem comparecido para alguma atividade pré-agendada, em uma sala destinada para esta finalidade no próprio local e teve o tempo de acordo com a necessidade do participante, não ultrapassando o período de uma hora. Desse modo, a coleta de dados foi realizada no período de 04 de abril a 16 de maio de 2024 e a gravação das entrevistas foi realizada com o uso de um gravador de voz digital.

Foi destacado também, que todas as informações coletadas seriam exclusivamente de uso científico, para a área da saúde, podendo ser divulgadas em eventos científicos, revistas científicas, ficando assegurada a garantia de sigilo dos participantes em todos os momentos da pesquisa. No que tange ao armazenamento dos dados da pesquisa, os arquivos foram salvos em um banco de dados online, no *Google Drive*, local onde o acesso aos arquivos ficará restrito aos pesquisadores.

Cabe ressaltar que o material procedente das entrevistas para as coletas de dados permanecerá com o pesquisador responsável, em um período de cinco anos garantindo o sigilo das informações

obtidas e decorrido esse tempo serão inutilizadas, de acordo com a Lei dos Direitos Autorais nº 9.610/1998¹⁵.

Os resultados obtidos foram analisados utilizando-se a técnica de análise de conteúdo¹⁶, em que a pesquisadora realizou a transcrição das informações obtidas, em seguida tais informações foram categorizadas por conteúdos e na sequência foi realizada a discussão dos resultados que teve o apoio bibliográfico.

O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição envolvida sob o número de parecer 62489416.9.0000.5668. O consentimento das participantes foi recebido pelos pesquisadores por intermédio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) no dia da aplicação das entrevistas. No intuito de assegurar o anonimato, as participantes foram codificadas pelo codinome 'Decididas', sendo simbolizada com a letra D seguido de uma numeração conforme a sequência das entrevistas.

Neste sentido, para a aplicação da pesquisa foram levadas em consideração as normas regulamentadoras de pesquisa que envolvem os seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a Resolução nº 466/2012¹⁷ e o que foi determinado pela Resolução nº 510/2016 (Ciências Humanas e Sociais)¹⁸, considerando também as alterações posteriores, para minimizar os riscos e os danos aos participantes desta pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo foram 10 mulheres, sendo que 100% se identificavam com o gênero feminino. Em relação à faixa etária, verificou-se que 04 possuíam idade entre 40 a 49 anos; 04 entre 50 e 59 anos, 01 menos de 30 anos e 01 acima de 60 anos. Quando analisado o estado civil, identificou-se que 04 eram casadas, 3 solteiras e 03 divorciadas.

No que se refere ao tipo de cobertura de plano de saúde, observou-se que 100% das participantes estavam vinculadas ao Sistema Único de Saúde (SUS) e, dentre os diferentes tipos de tratamentos realizados foram citados: a quimioterapia com maior prevalência, em seguida a radioterapia e a cirurgia (mastectomia parcial e radical) e, por último, a hormonioterapia. Quando questionadas sobre como identificaram os primeiros sinais e sintomas, 07 identificaram na realização do autoexame de mama; 20% (02) durante a realização dos exames de rotina e 01 por existência de sangramento mamário.

O câncer de mama é considerado a doença mais comum em mulheres, independentemente de raça ou grupo étnico, e tem afetado 2,1 milhões de mulheres anualmente, além de ser a causa do maior número de mortes referentes a doenças crônicas não transmissíveis entre mulheres. No que se refere aos cuidados com o câncer, a detecção precoce quando aliada ao tratamento apropriado compreende a estratégia mais eficaz para diminuir a mortalidade por este fator¹⁹.

A estratégia inicial para a precoce detecção do câncer de mama soma distintas ações de rastreamento, como exemplo, a efetivação do autoexame das mamas, em que a própria mulher poderá realizar as ações de palpação e de inspeção das mamas seguindo as orientações específicas dessas técnicas²⁰. Neste sentido, o autoexame das mamas ainda se configura como o principal método de

diagnóstico do câncer de mama em abrangência na Atenção Primária à saúde, porque, compreende o primeiro sinal clínico que é descoberto pela própria paciente ou também com a assistência dos profissionais de saúde nas consultas de rotina².

O enfermeiro apresenta um papel fundamental na realização das ações de educação em saúde que auxiliam no rastreamento e na detecção precoce do câncer de mama a fim de evitar que estes números cresçam de forma exponencial e, acima de tudo, para aumentar a expectativa de vida dessa paciente após o diagnóstico¹².

A partir da análise dos resultados foi possível identificar as seguintes categorias: o impacto do diagnóstico do câncer de mama; o compartilhamento da experiência do diagnóstico; desafios enfrentados na jornada do diagnóstico e tratamento; alteração nas atividades do cotidiano; a prática de enfermagem e; a utilização das redes de apoio profissional e social.

O impacto do diagnóstico do câncer de mama

As mulheres relataram uma variedade de reações e de emoções difíceis de lidar quando receberam o diagnóstico do câncer de mama, incluindo: o choro, a raiva, a tristeza, a revolta com Deus e, o medo da morte. Estes sentimentos tornaram o tratamento ainda mais desafiador, como pode-se verificar nos relatos a seguir.

Foi um choque para mim, chorei muito, porque já tinha perdido minha irmã com câncer, do mesmo tipo do meu, pensei que iria morrer, também, eu descobri o câncer logo depois que tive um aborto espontâneo (D8).

Foi uma sensação horrível pensei que iria morrer, todas as minhas tias morreram (D6).

O momento do diagnóstico de câncer de mama é carregado de muitas incertezas, gerando medo e ocasionando o sofrimento psíquico, não somente aos pacientes, mas também para os familiares e aos demais cuidadores. Em função dessa nova realidade, torna-se fundamental que os pacientes compreendam o diagnóstico, bem como as suas limitações e possam aprender a conviver com o câncer de mama, reconhecendo também as suas possíveis perdas e adaptando-se a esse novo marco que divide um antes e depois da doença instalada²¹.

Ao saber que o câncer de mama está carregado de subjetividade e, portanto, é preciso olhar o paciente além da doença, trabalhar qual é o seu significado e a relação que esse indivíduo tem com a patologia, os enfermeiros e os demais integrantes da equipe de profissionais da saúde, deverão direcionar os seus olhares para os pacientes respeitando a sua integralidade e, também, deverão reconhecê-los como seres biopsicossociais²².

O compartilhamento da experiência do diagnóstico

Para a maioria das mulheres que se descobrem com câncer de mama, compartilhar o diagnóstico com alguém não é algo fácil, o receio de contar para os filhos, esposo ou para os amigos ou outro membro da família, causa um sofrimento psíquico, pois não deseja que eles sofram, porém houve relatos que a primeira pessoa que compartilharam a notícia foi para outro familiar e, posteriormente, para amigos,

e que apesar da tristeza se sentiram aliviadas ao contar, confirmados pelos relatos transcritos na sequência:

Eu contei para o meu esposo primeiro, foi horrível eu sai chorando, não queria que ele sofresse (D8).

... minha filha e minha amiga, choramos muito juntas, me senti amparada (D3).

O apoio dos familiares e de pessoas mais próximas compreende “uma das principais medidas de suporte durante as fases de confirmação do diagnóstico e do tratamento da patologia, assegurando-lhes maior autoestima e confiança, no seu cuidado”²³.

Para a mulher que recebe o diagnóstico de câncer de mama, torna-se de extrema importância receber o apoio familiar, de pessoas próximas e de amigos, pois é por intermédio desta rede de apoio que ela se sentirá segura para enfrentar os desafios, sendo muito necessários durante o tratamento.

Sabe-se que os familiares podem contribuir para o conforto emocional e psicológico do seu ente querido durante o a jornada do tratamento de uma doença, bem como desenvolver ações do cuidado propriamente dito, o que é visto pelos mesmos como uma forma de ajudar seu próprio familiar. Assim, cabe ao enfermeiro proporcionar momentos e oportunidades de envolvimento do familiar nos cuidados e acompanhamento do paciente, desde que com a anuência deste.

Desafios enfrentados na jornada do diagnóstico e tratamento

Ao obter o diagnóstico de câncer de mama, a mulher encontra vários desafios físicos, psicológicos e sociais, a ainda pode-se salientar o fato de muitas mulheres não terem o acesso rápido ao diagnóstico e, também, ao tratamento. Isso implica nas possibilidades de tratamento e até mesmo de cura destas mulheres, pois quanto menor o tempo entre as etapas do tratamento, maiores serão as suas chances de cura. Os relatos comprovam os desafios que as mulheres entrevistadas enfrentaram:

Fiz exames mostrei para Dra., ela me pediu mais exames, mas eu teria que esperar um tempo, para começar as quimioterapias, ia levar uns 40 dias para os exames ficarem prontos, meu câncer era raro eu não poderia perder tempo, tive medo de morrer (D6).

O meu maior desafio foi iniciar as quimioterapias, pois o hospital perdeu os meus exames, a biópsia, então precisou refazer tudo (D4).

... dificuldades financeiras, muitos gastos e não tinha com quem deixar minha filha (D9).

Quando a mulher encontra em sua mama alguma alteração, torna-se necessária a procura por um serviço de saúde, porém alguns desafios sociais são encontrados por determinados públicos, tais como: as populações que apresentam piores condições socioeconômicas; as mulheres que residem em localização geográfica distante de grandes centros de tratamento; a baixa renda e o desemprego; a

questão racial; bem como as mulheres negras comparadas às mulheres brancas, as quais apresentam menor acesso ao serviço de alta complexidade e, conseqüentemente, menores chances de cura²⁴.

Analisando esta ideia é importante ressaltar a importância de que os serviços públicos de saúde sejam eficientes em seu propósito de garantir um atendimento adequado e de qualidade para as mulheres que passam pelo diagnóstico de câncer de mama, pois a demora no atendimento pode contribuir negativamente para o seu prognóstico.

Destaca-se aqui o papel fundamental do enfermeiro na navegação dos pacientes oncológicos, que é uma metodologia recente, que chegou ao Brasil no início da década de 2010 que se refere, basicamente, à jornada dos pacientes e; no ano de 2024, foi publicada a Resolução^o 735, de 17 de janeiro de 2024 pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A referida Resolução abrange o relacionamento entre os profissionais da saúde e os pacientes e, também, a integração processual das instituições hospitalares e das clínicas de atendimento. A ênfase é que os profissionais de navegação, normalmente, os enfermeiros, auxiliem os pacientes com o diagnóstico de câncer para que possam transpor os possíveis obstáculos durante o tratamento, sejam elas administrativas, financeiras ou psicológicas.²⁵

Alteração nas atividades do cotidiano

Ao compreender o desamparo emocional que em muitas vezes as mulheres com câncer de mama se encontram é fundamental, pois é a partir do diagnóstico que a mulher se depara com um desejo de realizar uma mudança no seu estilo e rotina de vida, pois as mudanças físicas como a perda da mama, do cabelo e em muitos casos a chegada da infertilidade precoce, fazem com que a mulher passe a repensar o seu estilo de vida, como pode ser observado nos relatos transcritos na sequência:

Antes eu trabalhava demais, não conseguia ver meus filhos, agora eu viva estou bem (D2).

Antes do câncer estava muito parada, depois da doença me senti motivada a recuperar a autoestima (D5).

O desafio de confrontar um adversário desconhecido, a busca por auxílio, a preocupação com as alterações na aparência que o tratamento pode acarretar à mulher, as potenciais repercussões físicas, emocionais e sociais que podem surgir, todos estes acontecimentos apresentam grande potencial de gerar um elevado nível de ansiedade nas mulheres acometidas de câncer de mama⁶.

No momento em que a mulher se descobre com o câncer de mama e os obstáculos que a doença impõe, torna-se necessário reavaliar o estilo de vida anterior à doença e, começar um novo ciclo de ressignificado e do modo de viver a vida. Importante que o enfermeiro atente às alterações que as pacientes com câncer apresentam após o diagnóstico e durante o tratamento, para assim, realizar um planejamento de cuidados de forma personalizada e assertiva, buscando da melhor maneira possível, a adaptação da paciente ao novo normal que a doença oncológica apresenta.

A prática de enfermagem

A prática de enfermagem é de extrema importância na descoberta e, durante todo o tratamento do câncer de mama. Desse modo, a enfermagem é fundamental ao fornecer as informações e as orientações essenciais durante o tratamento das mulheres. O enfermeiro pode ajudar a reduzir os sintomas de ansiedade e do medo, sendo um apoio fundamental para essas mulheres. Neste contexto, as participantes relataram reconhecer a importância da equipe de enfermagem em todo o processo do diagnóstico e, também, durante o tratamento, cujos relatos estão transcritos na sequência:

Eram educadas, me ajudavam porque eu tenho medo de ficar em lugar fechado (D2).

A enfermagem só tenho a agradecer, não teve melhor só teve carinho, atenção entendiam meu medo, elas foram muito boas, meu tratamento só deu certo pela equipe (D6).

Além da competência técnica, o enfermeiro deve demonstrar o interesse pela paciente e pelo seu modo de vida, ouvindo as suas queixas e dúvidas, considerando também as suas preocupações e angústias, por intermédio de uma escuta qualificada¹¹.

Em síntese, o enfermeiro deve ser o profissional que estará presente em todas as etapas do tratamento, tornando-se um dos alicerces fundamentais no apoio às mulheres, que se encontram fragilizadas, e ter a sensibilidade de acolhê-las sempre que possível.

O diagnóstico e tratamento do câncer de mama impõem desafios complexos (físicos, psicológicos e sociais) às mulheres, evidenciando a extrema importância e a natureza multifacetada da prática de enfermagem nesse contexto. O enfermeiro desempenha um papel fundamental em todos os níveis de atenção à saúde (primária, secundária e terciária), sendo crucial nos processos de educação e saúde. É responsabilidade do enfermeiro fornecer informações essenciais, conscientizando as mulheres sobre a importância do diagnóstico precoce e da realização de exames preventivos regulares, além de instruir sobre os fatores de risco e oferecer apoio para reduzir o medo e a ansiedade.

A prática de enfermagem deve ser qualificada, holística e centrada na pessoa, demonstrando interesse pela paciente, ouvindo suas queixas e dúvidas por meio de uma escuta qualificada. A atuação do enfermeiro deve ir além dos cuidados técnicos, agregando apoio emocional, diálogo empático e acolhimento, servindo como um alicerce fundamental para as mulheres fragilizadas. Além disso, o enfermeiro tem um papel crucial na navegação de pacientes oncológicos, auxiliando-os a transpor obstáculos administrativos, financeiros ou psicológicos durante o tratamento. A valorização da individualidade de cada mulher e a colaboração eficaz para a melhora da qualidade de vida, buscando sua adaptação ao "novo normal" que a doença oncológica apresenta, são essenciais para minimizar os impactos da patologia.

Utilização das redes de apoio profissional e social

As participantes deste estudo, na sua maioria, enfatizaram que ter uma rede de apoio é fundamental para passar pelo processo doença e tratamento do câncer de mama, pois foi por intermédio desta rede de apoio que elas se sentiram mais seguras. As entrevistadas ressaltaram que as suas redes de apoio incluem também os amigos, a família e a sua espiritualidade, sendo que várias denominações religiosas foram mencionadas. Os relatos transcritos a seguir confirmam isso.

A minha rede de apoio foram meus filhos, minha vizinha e a igreja (D4).

A minha família e o centro espírita que eu frequentava (D6).

É importante também ressaltar que além do ambiente familiar, muitas mulheres com o diagnóstico de câncer de mama procuram apoio em sua fé. A crença é um apoio social e psicológico que deve ser respeitado, utilizado e valorizado pelos profissionais da saúde²⁶.

Essa análise traz a complexidade dos impactos do câncer de mama na vida das mulheres, enfatizando a importância de uma rede de apoio abrangente e um tratamento qualificado, eficiente e humanizado pelos profissionais da área da saúde.

Na rede de apoio social, as Organizações Não Governamentais (ONGs) fornecem o acolhimento e o apoio de extrema importância durante o tratamento, sendo que as participantes expressaram os seus sentimentos de acolhimento e o apoio que foram ofertados pela ONG, durante o tratamento, como verifica-se nos relatos a seguir:

Me senti acolhida, uma segunda família (D10).

... um apoio para mim me ajudou na autoestima foi 50% da minha cura (D5).

As organizações sociais, sem fins lucrativos, aparecem como uma das principais alternativas de apoio à sociedade, o terceiro setor, torna-se um parceiro do Estado, em prol da saúde e do bem-estar do paciente oncológico²⁷.

Com base nesta afirmação pode-se observar que não só a família e os amigos podem fazer parte deste círculo de cuidado e apoio às mulheres com diagnóstico de câncer de mama, outras redes de apoio surgem fazendo total diferença no tratamento do câncer, fortalecendo e contribuindo para a melhora da pessoa acometida pelo câncer de mama.

CONCLUSÃO

As mulheres participantes da pesquisa, a partir dos relatos sobre as suas experiências ao serem diagnosticadas com câncer de mama evidenciaram, que o diagnóstico impõe desafios importantes que impactam nas diversas áreas de suas vidas, notadamente, no bem-estar físico, emocional e social.

A mudança na autoimagem, os desafios psicológicos e sociais exigem uma abordagem

multiprofissional. Neste sentido, o profissional de enfermagem é de extrema importância, pois esses profissionais devem ir além dos cuidados, agregando apoio emocional, com um diálogo empático e acolhedor. Acrescenta-se a isso que, a prática de enfermagem deve ser capaz de colaborar eficazmente para a melhora da qualidade de vida das mulheres com diagnóstico de câncer de mama.

Por sua vez, os desafios que são enfrentados por mulheres com diagnóstico de câncer de mama, são muitos como evidenciado nesta pesquisa e; a prática de enfermagem deve se dar de forma holística e integrada. A valorização de cada mulher na sua individualidade faz com que seja promovido um cuidado centrado na pessoa, assim contribuindo para minimizar os impactos da patologia, melhorando a qualidade de vida das mulheres.

A qualidade de vida das mulheres com o diagnóstico de câncer de mama poderia ser significativamente aprimorada, caso fossem integralmente executadas as políticas públicas para as mulheres em tratamento oncológico, já existentes e, conseqüentemente, fossem criadas ainda mais políticas públicas no sentido de melhor atendê-las, contribuindo para um cuidado mais abrangente, o que remete à realização de novas pesquisas sobre essa temática.

Entende-se também que a jornada do paciente com câncer vai desde o diagnóstico até a sobrevivência ou cuidados no final da vida. O enfermeiro navegador emerge como um componente indispensável dessa jornada, desempenhando um papel vital na identificação de barreiras e na orientação aos pacientes, mitigando os desafios enfrentados.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer (BR). **O que é o câncer**. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [acesso em 5 nov 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>.
2. Instituto Nacional de Câncer (BR). **Outubro rosa 2023**. Rio de Janeiro: INCA; 2023 [acesso em 5 nov 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/campanhas/2023/outubro-rosa>.
3. Instituto Nacional de Câncer (BR). **Incidência: apresenta dados de incidência do câncer de mama no Brasil, regiões e estados**. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [acesso em 17 set 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/dados-e-numeros/incidencia>.
4. Instituto Nacional de Câncer (BR). **Fatores de risco: fatores relacionados ao aumento do risco de desenvolver o câncer de mama**. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [acesso em 18 out 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/fatores-de-risco>.
5. Instituto Nacional de Câncer (BR). **Conceito e magnitude: definição do câncer de mama e dados de incidência e mortalidade no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA; 2022 [acesso em 24 out 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/gestor-e-profissional-de-saude/controlado-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>.
6. Silva LC. **Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino**. *Psicol Est*. 2008;13(2):231-7. doi: 10.1590/S1413-73722008000200005.

7. Boff RA, Sacchuni V, Frasson AL, et al. **Doenças da mama: dúvidas frequentes e respostas para uma vida melhor.** Caxias do Sul: Lorigraf; 2017.
8. Yoshimochi LTB, Santos MA, Loyola EAC, et al. **A experiência do companheiro da mulher com câncer de mama.** Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03366. doi: 10.1590/S1980-220X2017025203366.
9. Brandão ML, Fritsch ML, Toebe TRP, et al. **Associação entre espiritualidade e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento radioterápico.** Rev Esc Enferm USP. 2021;55:e20200476. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0476.
10. Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia. **Enfermagem tem papel essencial na prevenção ao câncer de mama.** Porto Velho: Coren RO; 2023 [acesso em 16 out 2023]. Disponível em: http://ro.corens.portal-cofen.gov.br/enfermagem-tem-papel-essencial-no-combate-ao-cancer-de-mama_23110.html.
11. Rodrigues JRG, Salun AALA, Oliveira VASC, et al. **Importância do enfermeiro para o controle do câncer de mama: revisão narrativa.** Rev Eletron Acervo Saúde. 2020;55:e3668. doi: 10.25248/reas.e3668.2020.
12. Silva J, Marinho VR, Imbiriba TCO. **Câncer de mama: o papel do enfermeiro na assistência de enfermagem ao paciente oncológico.** Rev Ibero-Americana Hum Ciênc Educ. 2021;7(11):802-21. doi: 10.51891/rease.v7i11.3107.
13. Gil AC. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6ª ed. São Paulo: Atlas; 2008.
14. Lacerda MR, Costenaro RGS, organizadores. **Metodologias da pesquisa para enfermagem e saúde: da teoria à prática.** Porto Alegre: Moriá; 2016.
15. Brasil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998: **Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências.** Brasília: Diário Oficial da União; 19 fev 1998 [acesso em 23 out 2023]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil03/Leis/L9610.htm>.
16. Bardin L. **Análise de conteúdo.** Reto LA, Pinheiro A, tradutores. São Paulo: Edições 70; 2016.
17. Brasil. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Brasília: Diário Oficial da União; 12 dez 2012 [acesso em 24 out 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/ensino-e-pesquisa/pesquisa-clinica/resolucao-466.pdf>.
18. Brasil. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.** Brasília: Diário Oficial da União; 24 maio 2016 [acesso em 27 out 2023]. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/Resoluo_n_510-2016-Ciencias_Humanas_e_Sociais.pdf.
19. Lima GSO, Silva LS, Rebelato AMS, et al. **Câncer de mama prevenção primária e secundária.** Braz J Surg Clin Res. 2022;41(2):78-84.
20. De Assis M, Santos ROM, Migowski A. **Deteção precoce do câncer de mama na mídia**

brasileira no outubro rosa. Physis (Rio J). 2020;30(1):e300119.

21. Ferreira BCA, Vianna TA, Barbosa JSS. **Assistência do enfermeiro diante do câncer de mama na estratégia da família.** Res Soc Dev. 2021;10(9):e12310917802. doi: 10.33448/rsd-v10i9.17802.

22. Machado RHI, Souza JR. **Pacientes mulheres com câncer de mama metastático: impacto do diagnóstico e estratégias de enfrentamento.** Rev Bras Med. 2022; 59:1-23. doi: 10.5935/2236-5117.2022v59a246.

23. Costa RSL, Lima RSM, Félix TC, et al. **Sentimentos e expectativas de mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama.** J Health NPEPS. 2020;5(1):290-305. doi: 10.30681/252610104119.

24. Jomar RT, Velasco NS, Mendes GLQ. **Fatores associados ao tempo para submissão ao primeiro tratamento do câncer de mama.** Ciênc Saúde Coletiva. 2023;28(7):2155-64. doi: 10.1590/1413-81232023287.14982022.

25. Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução nº 735, de 17 de janeiro de 2024.** Brasília: Cofen; 2024 [acesso em 18 jun 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-735-de-17-de-janeiro-de-2024/>.

26. Nascimento PS, Costa TR, Sousa Júnior L. **Dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento.** Rev Interfaces. 2022;10(2):1336-45. doi: 10.16891/2317-434X.v10.e2.a2022.pp1336-1345.

Dutra ABP, Crepaldi VP, Quintana S. **Terceiro setor e a intervenção do serviço social: realizando ações de garantia de direitos da pessoa com câncer.** Rev Saúde Foco. 2021;13(13):399-406.