

CIÊNCIAS DA SAÚDE 2



**Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha
(Organizadores)**

Atena
Editora

Ano 2019

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonaly Rocha
(Organizadores)

Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizadores Nayara Araújo Cardoso, Renan Rhonalty Rocha. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Ciências da Saúde; v. 2)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-127-5

DOI 10.22533/at.ed.275191802

1. Médico e paciente. 2. Pacientes – Medidas de segurança.
3. Saúde – Ciência. I. Cardoso, Nayara Araújo. II. Rocha, Renan Rhonalty. III. Série.

CDD 614.4

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “*As Ciências da Saúde*” aborda uma série de livros de publicação da Atena Editora, em seus 30 capítulos do volume II, apresenta a importância de ações voltadas para segurança e o bem estar de pacientes e profissionais da saúde, buscando elevar a qualidade da saúde pública brasileira.

Os profissionais de saúde estão se reinventando em busca de melhorar a qualidade do tratamento e cuidado com pacientes. Aumentar a segurança do paciente gera benefícios não só para os mesmos, mas para todos os envolvidos. Entender os sentimentos e o que pensam as pessoas que necessitam de cuidados com a saúde, buscar perfis em epidemiologia para entender o contexto desses atores, promover e buscar melhorias no processo saúde/doença, avaliar a qualidade do cuidado recebido, são apenas algumas formas de se garantir tal segurança.

Dessa forma, a junção de pesquisas, a modernização da tecnologia e o interesse dos profissionais em promover o melhor cuidado possível compõem um contexto que eleva a qualidade de vida de pacientes.

Colaborando com esta transformação na saúde, este volume II é dedicado aos profissionais de saúde e pesquisadores que buscam crescer, melhorar seus conhecimentos acerca do cuidado com o paciente e se reinventar para melhor atendê-los. Dessa maneira, os artigos apresentados neste volume abordam espiritualidade/religiosidade no contexto de saúde/doença, violência contra a mulher e as ações do centro de referência de atendimento a mulher, desafios do diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis em idosos, perfil socioeconômico e demográfico e consumo de bebidas alcoólicas em pessoas com hanseníase, qualidade da assistência pré-natal prestada às puérperas internadas em uma maternidade pública, humanização do atendimento em unidade de atenção primária à saúde e incidência e prevalência de lesão por pressão em pacientes de Unidade de Terapia Intensiva.

Portanto, esperamos que este livro possa contribuir para melhorar a qualidade do atendimento e cuidado de profissionais para com pacientes minimizando ou eliminando consequências que acarretam prejuízos nos resultados clínicos e funcionais dos pacientes, insatisfação da população usuária e custos desnecessários para os serviços de saúde e o sistema.

Nayara Araújo Cardoso
Renan Rhonalty Rocha

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 1

A ESPIRITUALIDADE/RELIGIOSIDADE NO CONTEXTO DE SAÚDE/DOENÇA DAS PESSOAS COM PSORÍASE

Cristyeleadjerfferssa Katariny Vasconcelos Mauricio
Valéria Leite Soares

DOI 10.22533/at.ed.2751918021

CAPÍTULO 2 15

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CÂNCER GÁSTRICO NOS MUNICÍPIOS DE BELÉM E ANANINDEUA NO PERÍODO DE 2010 A 2014

Deliane Silva de Souza
Jaqueline Dantas Neres Martins
Samara Machado Castilho
Manuela Furtado Veloso de Oliveira
Luan Cardoso e Cardoso
Luan Ricardo Jaques Queiroz
Fernanda Carmo dos Santos
Luciana Ferreira dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.2751918022

CAPÍTULO 3 25

ASCUS ASSOCIADO AO HPV E CONDUTA CLÍNICA PRECONIZADA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Angélica de Oliveira Luciano Vilela
Ana Claudia Camargo Campos
Sandra Oliveira Santos

DOI 10.22533/at.ed.2751918023

CAPÍTULO 4 36

ASPECTOS SOCIOECONÔMICOS RELACIONADOS À PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

Sara Silva de Brito
Márcia Berbert-Ferreira
Miria Benincasa Gomes
Adriana Navarro Romagnolo
Michele Cristine Tomaz

DOI 10.22533/at.ed.2751918024

CAPÍTULO 5 47

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AO PRÉ-NATAL DE BAIXO RISCO EM UNIDADES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SEGUNDO INDICADORES DO PMAQ-AB NO MUNICÍPIO DE CAAPORÃ, PARAÍBA

Pierre Patrick Pacheco Lira

DOI 10.22533/at.ed.2751918025

CAPÍTULO 6 64

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NO BRASIL

Bárbara Lima Sousa
Maria Eli Lima Sousa
Mirella Hipólito Moreira de Anchieta
Rafael Ayres de Queiroz
Roberto Sousa

DOI 10.22533/at.ed.2751918026

CAPÍTULO 7 73

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS E RESSIGNIFICAÇÕES DA VIDA SOB O OLHAR DA MULHER EM QUIMIOTERAPIA

Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Ana Kelly da Silva Oliveira
Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão

DOI 10.22533/at.ed.2751918027

CAPÍTULO 8 83

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE MEDIDA DE FORÇA E PROFUNDIDADE NA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) POR INSTRUMENTO MANEQUIM EM CADETES BOMBEIROS MILITAR DA PARAÍBA

Vinicius de Gusmão Rocha
Janyeliton Alencar de Oliveira
Robson Fernandes de Sena
Michelle Salles Barros de Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.2751918028

CAPÍTULO 9 104

COMBATE À VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER: AÇÕES DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ATENDIMENTO A MULHER

Patricia Pereira Tavares de Alcantara
Zuleide Fernandes de Queiroz
Verônica Salgueiro do Nascimento
Antonio Germane Alves Pinto
Maria Rosilene Candido Moreira

DOI 10.22533/at.ed.2751918029

CAPÍTULO 10 115

CONSTRUINDO O APRENDIZADO EM ENFERMAGEM: A EXPERIÊNCIA DO ESTÁGIO SUPERVISIONADO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Ana Kelly da Silva Oliveira
Hyanara Sâmea de Sousa Freire
Mônica Kallyne Portela Soares
Francisca Fátima dos Santos Freire

DOI 10.22533/at.ed.27519180210

CAPÍTULO 11 126

CORRELAÇÃO DA EPISIOTOMIA COM O GRAU DE PERDA URINÁRIA FEMININA

Bianca Carvalho dos Santos
Adilson Mendes
Agda Ramyli da Silva Sousa

DOI 10.22533/at.ed.27519180211

CAPÍTULO 12 134

DESAFIOS DO DIAGNÓSTICO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM IDOSOS

Maria Mileny Alves da Silva
Francisco João de Carvalho Neto
Fellipe Batista de Oliveira
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Raissy Alves Bernardes
Renata Kelly dos Santos e Silva
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues
Vicente Rubens Reges Brito
Camila Karennine Leal Nascimento
Jéssica Denise Vieira Leal

DOI 10.22533/at.ed.27519180212

CAPÍTULO 13 144

DOENÇA RENAL CRÔNICA: ANÁLISE DAS CAUSAS DA PERDA DA FUNÇÃO RENAL E IDENTIFICAÇÃO DE AGRAVOS DA DOENÇA E DO TRATAMENTO SUBSTITUTIVO

Elisangela Giachini
Camila Zanesco
Francielli Gomes
Bianca Devens Oliveira
Bruna Laís Hardt
Maiara Vanusa Guedes Ribeiro
Cristina Berger Fadel
Débora Tavares Resende e Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180213

CAPÍTULO 14 154

O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO DO PACIENTE: UMA ABORDAGEM SOBRE O TEMA E RELATO DE SUA UTILIZAÇÃO NAS CLÍNICAS DA FAMÍLIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

William Volino

DOI 10.22533/at.ed.27519180214

CAPÍTULO 15 169

PERFIL SOCIOECONÔMICO E DEMOGRÁFICO E CONSUMO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS EM PESSOAS COM HANSENÍASE

Manoel Borges da Silva Júnior
Giovanna de Oliveira Libório Dourado
Maurilo de Sousa Franco
Francimar Sousa Marques
Lidya Tolstenko Nogueira

DOI 10.22533/at.ed.27519180215

CAPÍTULO 16 182

QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL PRESTADA ÀS PUÉRPERAS INTERNADAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA DE GOIÂNIA-GO

Ana Paula Felix Arantes
Dionilson Mendes Gomes Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.27519180216

CAPÍTULO 17 189

RELATO DE EXPERIÊNCIA: A ROTINA DE UM BANCO DE LEITE NO INTERIOR DO CEARÁ

Joanderson Nunes Cardoso
Joice Fabrício de Souza
Luciene Gomes de Santana Lima
Maria Jeanne de Alencar Tavares

DOI 10.22533/at.ed.27519180217

CAPÍTULO 18 196

RELATO DE EXPERIÊNCIA: XXIX SEMANA DE PREVENÇÃO À HIPERTENSÃO ARTERIAL E AO DIABETES MELLITUS

Sarah Feitosa Nunes

DOI 10.22533/at.ed.27519180218

CAPÍTULO 19 199

USO DA EPIDEMIOLOGIA NOS SERVIÇOS DE SAÚDE NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO ACERCA DA HANSENIASE NO TERRITÓRIO BRASILEIRO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Lívia Maria Mendes de Lima
Ruy Formiga Barros Neto
Anne Karoline Mendes
Saulo Nascimento Eulálio Filho
Igor de Melo Oliveira
Felipe Xavier Camargo
Paulo Roberto da Silva Lima

DOI 10.22533/at.ed.27519180219

CAPÍTULO 20 208

USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Francisco João de Carvalho Neto
Renata Kelly dos Santos e Silva
Maria Mileny Alves da Silva
Gabriela Araújo Rocha
David de Sousa Carvalho
Denival Nascimento Vieira Júnior
João Matheus Ferreira do Nascimento
Zeila Ribeiro Braz
Camila Karenine Leal Nascimento
Maria da Glória Sobreiro Ramos
Ana Karoline Lima de Oliveira
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.27519180220

CAPÍTULO 21 221

VALOR PROGNÓSTICO DE DIFERENTES PARÂMETROS CLÍNICOS EM TUMORES DE MAMA TRIPLO-NEGATIVOS

Thamara Gonçalves Reis
Fabrícia De Matos Oliveira
Victor Piana de Andrade
Fernando Augusto Soares
Luiz Ricardo Goulart Filho
Thaise Gonçalves de Araújo

DOI 10.22533/at.ed.27519180221

CAPÍTULO 22 238

WHOQOL-100: ABORDAGENS NAS PUBLICAÇÕES ACADÊMICAS NACIONAIS

Beatriz Ferreira de Carvalho
Carla Caroline Inocêncio
Carolina Faraco Calheiros Milani
Maria Silva Gomes
Paula Vilhena Carnevale Vianna

DOI 10.22533/at.ed.27519180222

CAPÍTULO 23 247

ZIKA VÍRUS: UM DESAFIO PARA A SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Cristiane Alves da Fonseca do Espírito Santo
Carlos Filipe Camilo Cotrim
Thiago Henrique Silva
Fernanda Patrícia Araújo Silva
Flávio Monteiro Ayres
Andreia Juliana Rodrigues Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180223

CAPÍTULO 24 263

ESTUDANTES DE ENFERMAGEM: DESENVOLVIMENTO DA IDENTIDADE PESSOAL EM CONTEXTO DA PRÁTICA CLÍNICA

Laura Maria de Almeida dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.27519180224

CAPÍTULO 25 274

ESTUDO DO PERFIL MATERNO NA MORTALIDADE NEONATAL NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA – PB

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180225

CAPÍTULO 26 289

FATORES ASSOCIADOS À VARIAÇÃO DO PICO DE FLUXO GERADO DURANTE A TÉCNICA DE HIPERINSUFLAÇÃO MANUAL BRUSCA

Luan Rodrigues da Silva
Ana Paula Felix Arantes
Fernando Guimarães Cruvinel
Giulliano Gardenghi
Renato Canevari Dutra da Silva

DOI 10.22533/at.ed.27519180226

CAPÍTULO 27 296

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Richel Bruno Oliveira Castelo Branco
Rita Luana Castro Lima
José Musse Costa Lima Jereissati
Ana Cláudia Fortes Ferreira
Viviane Bezerra de Souza
Yara de Oliveira Sampaio
Eurenir da Silva Souza

DOI 10.22533/at.ed.27519180227

CAPÍTULO 28 306

IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES PREDITIVOS DE AUMENTO DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR NO INTRA E PÓS- OPERATÓRIO DE CANDIDATOS A COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA

Camila Sales Andrade
Zailton Bezerra de Lima Junior
Felipe Siqueira Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.27519180228

CAPÍTULO 29 316

INCIDÊNCIA E PREVALÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Amelina de Brito Belchior
Maria Eunice Nogueira Galeno Rodrigues
Rosalice Araújo de Sousa Albuquerque
Fabianne Ferreira Costa Róseo
Lidiane do Nascimento Rodrigues
Janaina dos Santos Mendes

DOI 10.22533/at.ed.27519180229

CAPÍTULO 30 323

MORTALIDADE INFANTIL NA MICRO REGIÃO DE CAMPINA GRANDE, PB NO PERÍODO DE 2013 E 2014

Mácio Augusto de Albuquerque
Tarsyla Medeiros de Albuquerque
Alfredo Victor de Albuquerque Araújo
Bruno Leão Caminha
Marta Lúcia de Albuquerque

DOI 10.22533/at.ed.27519180230

SOBRE OS ORGANIZADORES..... 335

CÂNCER DE MAMA: SENTIMENTOS E RESSIGNIFICAÇÕES DA VIDA SOB O OLHAR DA MULHER EM QUIMIOTERAPIA

Hyanara Sâmea de Sousa Freire

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará

Ana Kelly da Silva Oliveira

Faculdade Princesa do Oeste
Crateús – Ceará

Ilse Maria Tigre de Arruda Leitão

Universidade Estadual do Ceará
Fortaleza – Ceará

RESUMO: O estudo objetivou conhecer os sentimentos de mulheres com câncer de mama em quimioterapia acerca da vida após o diagnóstico de câncer. Trata-se de um recorte da pesquisa “Experiências diagnósticas e quimioterápicas de mulheres com câncer de mama”, realizada em abril de 2013, em um hospital de referência em cancerologia, em Fortaleza-CE. Estudo qualitativo, descritivo, do qual participaram 21 mulheres com câncer de mama, idade igual ou superior a 18 anos e que realizavam quimioterapia pelo SUS. Os dados foram coletados por meio de formulário, observação assistemática e entrevistas semiestruturadas orientadas pelas próprias narrativas, a partir da questão: “Conte-me como você descobriu que estava com câncer de mama”. Predominaram mulheres de 40 a 59 anos, católicas, casadas ou em união estável,

com pelo menos um filho, Ensino Fundamental incompleto, trabalhadoras do lar e residentes no Ceará. A percepção acerca de si, da doença, de seu contexto social e da vida depende do modo como a mulher encara a realidade e lida com estigmas e do momento que vivencia nesta trajetória. A equipe de saúde deve compreender os aspectos subjetivos que permeiam o câncer de mama para atuar de forma humanizada, preparar as mulheres para o enfrentamento da doença e contribuir para a desconstrução dos estigmas que envolvem o câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias da Mama, Atitude Frente à Saúde, Acontecimentos que Mudam a Vida.

ABSTRACT: The study aimed to know the feelings of women with breast cancer doing chemotherapy about life after the diagnosis of cancer. It is part of a larger study entitled Diagnostic and Chemotherapeutic Experiences of Women with Breast Cancer, performed in April 2013 in a hospital considered a reference in cancerology located in Fortaleza-CE. It was a qualitative, descriptive study carried out with 21 women with breast cancer, aged 18 years or older and who underwent chemotherapy by the Unified Health System. The data were collected through form, assistematic observation and semi-structured interviews guided by the narratives themselves, bases on the question:

Tell me how do you discovered you had breast cancer”. Most participants were women between 40 and 59 years old, Catholics, married or in a stable union, with at least one child, incomplete Elementary School, domestic workers and residents in Ceará. The perception about oneself, the disease, its social context and its life depends on the way woman faces the reality and the stigmas and depends on the moment she experiences in this trajectory. The health team must understand the subjective aspects related to the breast cancer in order to act with humanization, prepare women to face the disease and contribute to the deconstruction of the stigmas that involve breast cancer.

KEYWORDS: Breast Neoplasms, Attitude to Health, Life Change Events.

1 | INTRODUÇÃO

Apesar dos constantes avanços tecnológicos e científicos, o câncer de mama ainda é alvo de grandes preocupações devido ao perfil epidemiológico que apresenta.

O câncer de mama é o tipo de câncer que mais atinge a população feminina mundial. No Brasil, estimam-se 59.700 casos novos para cada ano do biênio 2018-2019, sendo o mais frequente em mulheres nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste. Além disso, apresenta uma taxa bruta de incidência de 47,52 casos por 100 mil mulheres e 2.200 casos novos no Ceará (INCA, 2017).

Após experimentar sentimentos contraditórios ao se deparar com uma doença grave e estigmatizada como incurável e mutiladora, como o câncer de mama, as mulheres tendem a buscar o autoconhecimento e repensar sua postura perante a vida, valores e princípios (ARAÚJO; FERNANDES, 2008).

O conformismo com a realidade tende surgir, com o passar do tempo, após a mulher experimentar uma diversidade de sentimentos desde a descoberta da doença até o tratamento na medida em que elas percebem que os sentimentos negativos dificultam o tratamento. Há mulheres que afirmam que o câncer causou uma reviravolta em suas vidas, abrindo espaço para sentimentos de resignação, esperança e valorização da espiritualidade (OLIVEIRA et al., 2010).

Portanto, além dos aspectos clínicos, as questões psicossociais também são importantes a se considerar na abordagem da mulher com câncer de mama. É necessário que as equipes de saúde estejam capacitadas para apoiar e orientar tais mulheres, a fim de prepará-las para seguir o plano terapêutico com a esperança de que a cura é possível e de que a vida continua, mesmo após o câncer.

Com base no exposto, a relevância deste estudo concentra-se na possibilidade de compreensão de fatores subjetivos intrínsecos à mulher, ao câncer de mama e à mulher com câncer de mama, revelando aspectos que apenas o olhar clínico-cirúrgico não é capaz de captar. Tal percepção pode contribuir para a efetivação de uma atenção integral e eficaz à saúde da mulher, pela equipe como um todo. Além disso, espera-se que o estudo forneça subsídios a gestores de unidades de oncologia para trabalhar questões relacionadas à melhoria da qualidade do cuidado prestado às mulheres com

câncer de mama submetidas a tratamento quimioterápico.

Diante disso, o estudo objetivou conhecer os sentimentos de mulheres com câncer de mama em quimioterapia acerca da vida após o diagnóstico de câncer.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação qualitativa, descritiva, visto que este tipo de pesquisa destina-se a observar, registrar e analisar fatos e fenômenos sem a interferência do pesquisador, procurando descobrir suas características, causas e relações com outros fatos, a fim de explicar e interpretar a realidade estudada (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O presente estudo é um recorte da pesquisa intitulada “Experiências diagnósticas e quimioterápicas de mulheres com câncer de mama”, realizada em um hospital filantrópico de grande porte situado na cidade de Fortaleza, Ceará. Tal hospital consiste em um centro de prevenção, diagnóstico e tratamento do câncer considerado a maior referência em cancerologia das regiões Norte e Nordeste do Brasil.

Optou-se mais especificamente pelo desenvolvimento do estudo na unidade de quimioterapia que atende os pacientes do SUS, considerando que estes são os mais vitimados pela carência de recursos e pelas dificuldades de acesso aos serviços de saúde e por constituírem a maioria dos atendimentos neste hospital.

O estudo foi realizado no mês de abril de 2013, no qual foram agendados 2101 pacientes para realização de quimioterapia ambulatorial pelo SUS, para os mais diversos tipos de câncer. Deste total, 89% foram atendidos, 9% faltaram e 2% foram remarcados para outro mês (ICC, 2013). O hospital, entretanto, não possui registros do quantitativo de pacientes que realizam quimioterapia para o tratamento específico do câncer de mama.

É importante destacar que a amostra foi determinada por meio da saturação teórica. Fontanella, Ricas e Turato (2008) apontam que a amostragem por saturação é uma ferramenta que determina o tamanho final de uma amostra suspendendo a inclusão de sujeitos quando as informações dadas por novos participantes passam a apresentar certa redundância ou repetição na avaliação do pesquisador.

Assim, participaram do estudo, 21 mulheres que atendiam aos seguintes critérios: idade igual ou superior a 18 anos, diagnóstico confirmado de câncer de mama e estar sendo submetida a tratamento quimioterápico na unidade de quimioterapia do SUS do hospital pesquisado, no mês de abril de 2013. Vale salientar que não foram abordadas as mulheres que não tinham consciência plena de seu diagnóstico de câncer de mama ou que se mostraram incapazes de responder à entrevista, por quaisquer motivos - dentre elas, apenas uma não estava ciente da doença que tinha.

A coleta de informações se deu, inicialmente, por meio de consulta aos prontuários para a obtenção de dados que permitissem a caracterização das participantes, com o auxílio de um Formulário. Em seguida, foi realizada uma entrevista semiestruturada

associada à observação assistemática das características pessoais e expressões verbais e não verbais das mulheres em quimioterapia.

As entrevistas foram orientadas pelas próprias narrativas e, portanto, não seguiram uma sequência comum entre elas, exceto pela questão inicial norteadora: “Conte-me: como você descobriu que estava com câncer de mama?”.

No que tange à caracterização das participantes, os dados obtidos foram organizados em planilhas do Microsoft Office Excel e analisados utilizando-se métodos de estatística descritiva. Quanto às narrativas, cada relato foi analisado isoladamente para identificação de seus elementos constituintes. Os relatos foram contextualizados e vivificados com as palavras das mulheres, permitindo a interpretação, compreensão e organização do fenômeno em questão, resultando no que se denomina descrição densa. Uma descrição densa consiste em um relato rico e abrangente do ambiente da pesquisa, das relações e dos processos observados (POLIT; BECK, 2011).

Para garantir os direitos das mulheres participantes, o estudo seguiu os princípios éticos e legais descritos na Resolução 466/12 sobre pesquisas que envolvem seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde. O projeto do estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Ceará e do referido hospital, sendo aprovado pelas duas instituições via Plataforma Brasil (Parecer 227.391).

Os dados foram coletados somente com o consentimento da mulher participante e posterior à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que se deu após o esclarecimento, em linguagem acessível, da justificativa, dos objetivos e da metodologia a ser utilizada. Foi também garantido o anonimato, sendo utilizados nomes de flores para preservação das identidades das participantes, e a liberdade de se recusar a participar ou se retirar do estudo, a qualquer momento, se assim o desejasse, sem qualquer prejuízo ou dano.

Vale ressaltar ainda que o estudo envolveu riscos mínimos, tendo em vista que não envolveu a realização de procedimentos invasivos. Entretanto, uma das participantes apresentou um momento de desequilíbrio emocional em decorrência da lembrança de suas experiências. Neste caso, foi suspensa a entrevista e concedeu-se o tempo necessário para que ela se recompusesse, deixando-a livre para decidir entre prosseguir com a entrevista ou encerrá-la. No referido caso, a participante preferiu continuar sua narrativa.

3 | RESULTADOS

Participaram do estudo 21 mulheres com idades entre 26 e 73 anos. Predominaram mulheres de 40 a 59 anos (61,9%), católicas (61,9%), casadas ou em união estável (61,9%), com pelo menos um filho (85,7%), Ensino Fundamental incompleto (42,9%), trabalhadoras do lar (47,6%) e residentes em cidades e municípios do interior do Ceará

(66,7%).

Após passar pela fase de recebimento e assimilação do diagnóstico de câncer de mama e dar início à quimioterapia, as mulheres passam a aceitar melhor sua situação atual e costumam se manter confiantes em relação aos resultados do tratamento, o que muitas vezes é impulsionado pela fé.

Eu imagino que Deus vai me curar (falou animada), porque só Ele é quem pode curar as pessoas. E os médico, porque os médico é mandado por Deus também. (Dália)

Na minha cabeça é assim: quando terminar as quaatro, a coisa vai ser melhoor, vai melhorar mais né, tudo. A minha esperança é que o doutor vai dizer “Oh, agora você vai só tomar os comprimido, durante cinco anos”. (risos) (Camélia)

E assim, cada dia que passa, eu acho assim que chega mais perto do fim de uma etapa. Com fé, eu posso dizer que... Não posso me mal-dizer de jeito nenhum porque Deus tem providenciado muita coisa. (Magnólia)

Ao mesmo tempo, observou-se que algumas mulheres têm a sensação de estarem vivendo uma contagem regressiva para o fim da quimioterapia, na esperança de que, após esta fase do tratamento, sua vida voltará ao normal e não haverá mais a necessidade de idas e vindas ao hospital para a realização de nenhuma outra terapêutica.

Eu vou até o fim, até o fim. (...) Tá quase láaa! Só falta cinco meses, todo mês eu conto (risos). (Gloriosa)

E aí eu tô terminando, só faalta uuma delas (risos). Aí eu só espero que depois num tenha mais nada depois disso (risos). (Hortência)

A mulher passa a ter consciência de que sua determinação e empenho são essenciais ao tratamento e que é preciso manter o pensamento positivo para que se vença a luta contra o câncer.

Eu tô fazendo isso aqui tudo pela vida né. Tudo pela vida. E eu acho que qualquer sacrifício pela vida é importante. Vale a pena qualquer sacrifício. Agora... A gente tem que pensar em fazer... Pra vencer. Não pode desistir no meio. Não pode desistir. (Hortência)

Após enfrentar uma doença como o câncer, a mulher tende a mudar seu modo de pensar sobre a vida e sobre si mesma. Ela passa a ter novos valores, ser menos materialista e mais disposta a viver a vida da melhor forma possível.

A gente passa a dar valor às pequenas coisas, que antes num tinha significado. Eu vi várias mulheres falando... no Encontro Com Fátima Bernardes, e uma delas disse... “Eu precisava ter... um câncer de mama... pra hoje ser o que eu sou” (sorriu). Aí eu me identifiquei muito com iisso (risos). Digo... Não que eu precisaaasse, mas pelo que eu tô passando, tá sendo bom... pra hoje eu ser o que eu sou (sorriu novamente). (Lírio)

Os hábitos de vida também mudam, e elas procuram cuidar mais de sua saúde e bem-estar. As mulheres que eram tabagistas até o momento do diagnóstico abandonaram o vício após saber que estavam com câncer de mama e afirmaram não

ter interesse em voltar a fumar. Das que tinham hábito de ingerir bebida alcoólica, apenas duas ainda referem consumir bebida alcoólica socialmente, apenas em datas comemorativas.

A alimentação é um dos aspectos que as mulheres mais mudam após o diagnóstico de um câncer. É comum a tentativa de se manter uma alimentação mais controlada, a fim de se ter uma vida mais saudável no futuro.

Antes... era aquela coisa, assim da pessoa de interior, que a alimentação de interior é beem devagaar. Aí agora não. É suco de beterraba com laranja, é uma salada, aí mudou mais. Agora eu to comendo mais verdura, fruta. (Jasmim)

Além disso, a mulher percebe a importância que ela tem para as pessoas, que passam a vê-la como uma mulher batalhadora, o que conseqüentemente a faz sentir uma mulher mais forte. Isso se dá, porque a experiência de lidar com a possibilidade da perda de um parente ou amigo costuma se traduzir em uma maior valorização daquela pessoa, de modo que é comum observar a fortificação de sentimentos como amor e carinho entre as mulheres vítimas de um câncer de mama e aqueles que as cercam em seu convívio social.

A gente sente mais assim, as pessoas serem... Você passa assim a reconhecer... Você diz "Nossa! Eu significava tanta coisa assim praquelas pessoas, que eu não imaginava que eu significava tudo isso". Você arruma... E a força? Você tira num sei nem de onde. Porque pra enfrentar assim um câncer né...

Entretanto, quando a doença se manifesta de modo mais agressivo ou quando a mulher se vê com alguma doença paralela no momento em que está se tratando do câncer, a negatividade pode se manter, e o medo e o desespero permanecem presentes, interferindo no enfrentamento da situação e na esperança de cura.

Aí hoje eu vim pro doutor... Mas toda vida que eu venho pra cá é um desespero... até hooje... Parece que eu vou nadar, nadar e morrer no seco... (Gardênia)

4 | DISCUSSÃO

Observou-se neste estudo que o perfil das mulheres entrevistadas assemelha-se ao encontrado na literatura acerca desta temática. Leite et al. (2011), por exemplo, em seu estudo acerca do perfil sociodemográfico e clínico de mulheres com câncer de mama em tratamento com Tamoxifeno, observaram o predomínio de mulheres com idades entre 41 e 60 anos, católicas, com situação conjugal estável, Ensino Fundamental Incompleto e pertencentes à classe econômica D.

Com relação às percepções sobre a experiência com câncer de mama, embora sintam o impacto dos efeitos colaterais do tratamento, as mulheres reconhecem a importância do plano terapêutico determinado e os efeitos benéficos que ele traz com relação à doença. É possível perceber que o conhecimento adquirido ao longo do tratamento ajuda as mulheres a superarem os impasses causados pela descoberta do câncer e o medo da morte associado a ele (FABBRO; MONTRONE; SANTOS, 2008).

Assim, com o passar do tempo, a mulher percebe que sua determinação e participação em seu autocuidado são importantes para o sucesso do tratamento. Além disso, elas passam a ter um maior cuidado consigo mesmas, adotando hábitos mais saudáveis, como alimentação adequada e prática de exercícios físicos (OLIVEIRA et al., 2010).

Nesse contexto, Gonçalves et al. (2009a) e Henriques et al. (2010) observaram em seus estudos que as mulheres aderiram parcialmente às ações de autocuidado que devem ser realizadas durante a quimioterapia. Tais ações consistiam em realizar várias refeições por dia com alimentações equilibradas, realizar higiene oral após cada refeição, ingerir 15 ou mais copos de 200 ml de líquidos por dia, utilizar a medicação prescrita diante de episódios de náusea e vômitos, repousar em momentos de fraqueza, praticar atividades físicas adequadas a seu quadro clínico, hidratar a pele, proteger o couro cabeludo, não frequentar lugares fechados e com multidão e não manter contato com pessoas portadoras de quaisquer doença infectocontagiosa.

Ressalta-se ainda a considerável presença da fé e da religiosidade na vivência da mulher com câncer de mama. Oliveira et al. (2010) observaram que todas as mulheres entrevistadas em seu estudo tinham a religião como suporte e fonte de esperança, contribuindo para o enfrentamento do diagnóstico e dos desafios decorrentes da terapêutica.

Outro aspecto a destacar são as mudanças no papel social e familiar e nos relacionamentos interpessoais da mulher com câncer de mama. Socialmente a mulher é considerada o alicerce da família e do lar, o que dá a ela a responsabilidade de cuidar da casa e do bem-estar da família. Ver-se com um câncer, então, pode representar para a mulher uma ameaça ao equilíbrio familiar em virtude da fragilidade vivenciada por ela. Esta preocupação com a família se intensifica ainda mais quando a mulher tem filhos pequenos, dependentes de seus cuidados, por temer o futuro dos filhos (FABRO; MONTRONE; SANTOS, 2008; SALCI; MARCON, 2009).

Por isso, mesmo quando está abalada, a mulher busca estratégias para falar com a família sobre o câncer de modo a não abalá-los emocionalmente, reconhecendo esta atitude como parte do seu cuidado à família (SALCI; MARCON, 2009).

Nesse contexto, é importante considerar que a família da mulher acometida pelo câncer de mama também vivencia mudanças e passa por períodos de adaptação e sentimentos contraditórios. Para Fernandes et al. (2012), o desespero da família diante do diagnóstico pode estar associado tanto à falta de conhecimento sobre a doença e às dificuldades de tratamento e de cuidado quanto ao medo de perder um ente querido. Daí a importância de se dar atenção e esclarecimento também aos familiares e cuidadores a fim de minimizar os sentimentos negativos e potencializar ações de cuidado e enfrentamento da situação.

Além disso, percebe-se que a gravidade do caso ocasiona o despertar do sentimento de afeto e o estreitamento dos laços familiares, o que serve inclusive de apoio emocional à mulher (FERNANDES et al., 2012). Assim, embora as famílias

também não se mostrem preparadas para receber o diagnóstico de um câncer em um ente querido, elas reconhecem que sua presença e estímulo são fundamentais para que a mulher se mantenha firme neste momento de fragilidade (SALCI; MARCON, 2009).

Para Caetano, Gradim e Santos (2009), com o passar do tempo, as próprias mulheres tornam-se ativas, se mobilizam e assumem a doença a fim de ajudar outras pessoas, quebrar tabus e diminuir a estigmatização referente à pessoa com câncer. Elas passam a ter uma nova percepção de mundo, tornam-se menos rancorosas, valorizam mais as coisas simples da vida e as pessoas que as cercam, procuram ser mais positivas e autênticas e transformam a doença em um motivo para viver.

Deste modo, a vivência ao longo do processo de adoecimento leva a mulher a valorizar a vida, priorizando seu desenvolvimento pessoal, de modo que o câncer passa a representar uma nova oportunidade de repensar a vida e adquirir novos valores (ARAÚJO; FERNANDES, 2008; OLIVEIRA et al., 2010).

Portanto, percebe-se que os sentimentos da mulher com câncer variam de acordo com a fase em que se encontra. No momento do diagnóstico e no decorrer do tratamento, os anseios são de perda, de luto, e ao aproximar-se do final, as mulheres passam a experimentar uma sensação de alegria e alívio ocasionados pela cura (MALUF; BARROS, 2005).

5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

As informações obtidas neste estudo permitiram visualizar que as experiências da mulher no processo de adoecimento e de enfrentamento da quimioterapia para o tratamento do câncer de mama têm significações que variam de acordo com as individualidades de cada mulher. As definições elaboradas acerca de si mesmas, da doença, de seu contexto social e da vida como um todo dependem do modo como elas encaram a realidade, lidam com os estigmas e preconceitos sociais e do momento que estão vivendo dentro desta trajetória.

Ao vivenciar cada etapa deste processo, a mulher tende a modificar sua percepção da realidade e, à medida que vivenciam novas interações sociais e desenvolvem relações intrapessoais diferenciadas, elas assumem uma postura distinta com relação ao momento que estão vivendo.

Após experimentar as etapas mais críticas de assimilação do diagnóstico e de vivência prática da quimioterapia, a mulher interpreta suas experiências e adquire um sentido dentro de sua compreensão humana para sua vivência acerca da doença e do tratamento a que está submetida. Ela passa a se perceber como uma nova pessoa, reconhecendo-se como alguém mais forte e disposta a viver.

Além disso, a mulher constrói novos valores de vida e se sente capaz de exemplificar uma desconstrução do estigma social do câncer de mama, mostrando-se ativa perante a sociedade.

Por fim, vale ressaltar a importância de se desenvolverem pesquisas adicionais acerca desta temática de vivências e significações da mulher com câncer de mama, a fim de propiciar melhor compreensão social e profissional sobre o que significa *estar com câncer de mama* e permitir uma atenção mais abrangente e humanizada à mulher acometida por esta doença.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, I. M. A.; FERNANDES, A. F. C. O significado do diagnóstico de câncer de mama para a mulher. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 12, n. 4, p. 664-671, dez. 2008.
- CAETANO, E. A.; GRADIM, C. V. C.; SANTOS, L. E. S. dos. Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber o diagnóstico. **Rev. enferm. UERJ.**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 257-261, abr./jun. 2009.
- FABBRO, M. R. C.; MONTRONE, A. V. G.; SANTOS, S. dos. Percepções, conhecimentos e vivências de mulheres com câncer de mama. **Rev. enferm. UERJ.**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 532-537, out./dez. 2008.
- FERNANDES, A. F. C. et al. Significado do cuidado familiar à mulher mastectomizada. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 16, n. 1, p. 27-33, jan./mar. 2012.
- FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 17-27, jan. 2008.
- GONÇALVES, L. L. C. et al. Mulheres com câncer de mama: ações de autocuidado durante a quimioterapia. **Rev. enferm. UERJ.**, Rio de Janeiro. v. 17, n. 4, p. 575-580, out./dez. 2009a.
- HENRIQUES, M. C. L. et al. Autocuidado: a prática de mulheres com câncer de mama submetidas à quimioterapia. **Rev. enferm. UERJ.**, Rio de Janeiro. v. 18, n. 4, p. 638-643, out./dez. 2010.
- ICC. Controle de atendimentos dos pacientes QT SUS: março e abril 2013. In: _____. **Controle de atendimentos dos pacientes: QT SUS 2013**. Fortaleza: [s.n.], 2013.
- INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2017.
- LEITE, F. M. C. et al. Mulheres com diagnóstico de câncer de mama em tratamento com tamoxifeno: perfil sociodemográfico e clínico. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 51, n. 1, p. 15-21. 2011.
- MALUF, M. F. M.; MORI, L. J.; BARROS, A. C. S. D. O impacto psicológico do câncer de mama. **Rev. Bras. Cancerol.**, v. 51, n. 2, p. 149-154. 2005.
- OLIVEIRA, C. L. de et al. Câncer e imagem corporal: perda da identidade feminina. **Rev. Rene.**, v. 11, número especial, p. 53-60. 2010.
- POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

SALCI, M. A.; MARCON, S. S. Itinerário percorrido pelas mulheres na descoberta do câncer. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 13, n. 3, p. 558-566, jul./set. 2009.

SOBRE OS ORGANIZADORES

NAYARA ARAÚJO CARDOSO Graduada com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada – INTA. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia – ESAMAZ. Mestre em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral. Membro do Laboratório de Fisiologia e Neurociência, da Universidade Federal do Ceará – *Campus* Sobral, no qual desenvolve pesquisas na área de neurofarmacologia, com ênfase em modelos animais de depressão, ansiedade e convulsão. Atualmente é Farmacêutica Assistente Técnica na empresa Farmácia São João, Sobral – Ceará e Farmacêutica Supervisora no Hospital Regional Norte, Sobral – Ceará.

RENAN RHONALTY ROCHA Graduado com titulação de Bacharel em Farmácia com formação generalista pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica e Gestão de Farmácia Hospitalar pela Universidade Cândido Mendes. Especialista em Análises Clínicas e Toxicológicas pela Faculdade Farias Brito. Especialista em Farmácia Clínica e Cuidados Farmacêuticos pela Escola Superior da Amazônia - ESAMAZ. Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde do Sistema Único de Saúde pela Universidade Federal Fluminense. Farmacêutico da Farmácia Satélite da Emergência da Santa Casa de Sobral, possuindo experiência também em Farmácia Satélite do Centro Cirúrgico. Membro integrante da Comissão de Farmacovigilância da Santa Casa de Misericórdia de Sobral. Farmacêutico proprietário da Farmácia Unifarma em Morrinhos. Foi coordenador da assistência farmacêutica de Morrinhos por dois anos. Mestrando em Biotecnologia pela Universidade Federal do Ceará.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-127-5

