

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DE FAMILIARES DE MULHERES ACOMETIDAS POR CÂNCER DE MAMA¹

Ariana Nogueira do Nascimento*
Denise Silveira de Castro**
Maria Helena Costa Amorim***
Sheilla Diniz Silveira Bicudo****

RESUMO

O adoecimento de um membro da família provoca alterações em sua dinâmica. Diante do diagnóstico e do tratamento do câncer de mama, ela enfrenta uma série de estressores que interferem na unidade familiar. Assim, a família busca a readaptação, desenvolvendo estratégias de enfrentamento para lidar com a situação. Este estudo visa a identificar as estratégias de enfrentamento de 200 familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. Este estudo consiste de uma pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida no Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas (Premma), no Ambulatório do Hospital Santa Rita de Cássia, em Vitória, no Espírito Santo, de agosto a dezembro de 2007. O instrumento usado para a coleta de dados foi o Inventário de Estratégias de Coping de Lazarus e Folkman. A análise dos dados foi realizada por meio de cálculos percentuais, mediana, média e desvio padrão. Os resultados demonstraram que as estratégias de enfrentamento mais utilizadas pelos familiares são as centradas no problema, e as menos usadas são as focadas na emoção, mostrando que os familiares estão em busca do reequilíbrio. A enfermagem tem o importante papel de compreender e contextualizar a experiência de cada familiar e paciente e ajudá-los a reconhecer estratégias que amenizem o estresse e os estressores.

Palavras-chave: Família. Neoplasias da Mama. Enfermagem. Adaptação Psicológica. Enfrentamento.

INTRODUÇÃO

O câncer é considerado uma das piores doenças, devido aos tratamentos agressivos e mutilantes, e principalmente pelo risco iminente de morte⁽¹⁾. Sob a ótica da cultura, tem sido fortemente associado ao estigma de castigo e punição, repleto de sentimentos negativos, com consequências reais para a paciente, pois, além da dor física, a doença carrega consigo uma carga moral e espiritual, causando profundas modificações na vida do paciente e de sua família⁽²⁾.

O diagnóstico de uma doença grave na família desestrutura e afeta o cuidado com todos os demais componentes, pois a família é um sistema interligado em que cada um de seus membros exerce influência sobre os demais. Assim sendo, o adoecimento de um dos membros se reflete no comportamento e no

estado emocional e biológico dos outros⁽³⁾.

Em face dessa situação, a família enfrenta uma sequência de estressores que interferem na unidade familiar, como a notícia do câncer de mama, o momento da cirurgia, os efeitos adversos da medicação quimioterápica, a incerteza quanto à cura e a possibilidade de letalidade da doença. O estresse permeia as relações interpessoais, contribuindo para uma situação de crise, na qual é preciso que se reconheçam esses fatores estressores e que ocorra um redimensionamento dos papéis dentro do âmbito familiar⁽⁴⁾. Entende-se, assim, que a família é o ponto-chave para o qual, como profissionais da saúde, deveríamos voltar as atenções, pois as necessidades da família se intensificam quando da presença de uma doença⁽⁵⁻⁷⁾.

Diante disso, o que pode fazer a diferença no resultado de adaptação do indivíduo é o *coping*, entendido como enfrentamento de uma situação.

¹Artigo originado da dissertação em Saúde Coletiva: "Estresse, estressores e estratégias de enfrentamento de familiares de mulheres acometidas por câncer de mama". Universidade Federal do Espírito Santo, 2008.

* Enfermeira. Mestre em Saúde Coletiva. Professora do Centro Universitário Vila Velha-ES. E-mail: ariananogueira12@yahoo.com.br.

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: dsmcastro@terra.com.br

*** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo. E-mail: mhcamorim@yahoo.com.br

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Faculdade Brasileira UNIVIX. E-mail: sheillabicudo@terra.com.br

Estar em *coping* significa que o indivíduo está tentando superar o que lhe está causando estresse⁽⁸⁾. É um processo pelo qual o indivíduo controla as demandas da relação com o meio para satisfazer as necessidades sociais, manter estáveis os estados físico, psicológico e social e controlar os estressores potenciais antes de eles se tornarem uma ameaça⁽⁸⁾.

As estratégias de enfrentamento podem ser centradas no problema e/ou na emoção. Quando centradas no problema, referem-se aos esforços para administrar, alterar o problema ou melhorar o relacionamento entre a pessoa e o seu meio. Tais estratégias são mais voltadas para a realidade e são consideradas as mais adaptáveis, pois são capazes de remover ou minimizar a fonte estressora. Quando centradas na emoção, descrevem a tentativa de substituir ou regular o impacto emocional do estresse no indivíduo. Geralmente são processos defensivos, o que leva os indivíduos a evitarem confrontar-se conscientemente com a realidade de ameaça, o que torna os movimentos da família ineficazes para enfrentar a situação, impossibilitando a estabilização⁽⁸⁾.

Nesse contexto, observa-se que a família se encontra fragilizada e despreparada para enfrentar todo o processo de adoecimento e tratamento. Dessa forma, o enfermeiro e outros profissionais de saúde que vivem essa realidade têm como papel fundamental atuar sobre o binômio paciente/família de forma a apoiá-los e ajudá-los a identificar a situação estressora, compreendendo e reconhecendo como eles enfrentam as dificuldades e as estratégias utilizadas, a fim de intervir, minimizando o sofrimento e contribuindo positivamente para sua readaptação⁽⁹⁾.

O estudo se constitui em um importante meio de compreender como a família maneja os recursos para se estabilizar diante do diagnóstico de câncer de mama. Cabe ressaltar aqui a relevância da investigação, que aponta a necessidade de o enfermeiro ter a unidade familiar como merecedora de atenção e cuidado no enfrentamento do tratamento e na vivência desse agravo.

Neste sentido, propôs-se como objetivo deste estudo identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelos familiares de mulheres acometidas por câncer de mama.

METODOLOGIA

O presente estudo é de caráter exploratório-descritivo de abordagem quantitativa e foi realizado no período de agosto a dezembro de 2007, no Programa de Reabilitação para Mulheres Mastectomizadas (Premma), no Ambulatório do Hospital Santa Rita de Cássia, referência em tratamento oncológico, em Vitória, Espírito Santo.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão dos sujeitos: ter mais de 18 anos, ser familiar de mulher acometida por câncer de mama e ter comparecido mais de três vezes ao Ambulatório para acompanhar o familiar. Nos casos em que houve mais de uma pessoa acompanhando, o familiar que se identificou como aquele que possuía mais afinidade com a mulher foi escolhido como sujeito da pesquisa.

A amostragem foi escolhida pela forma aleatória simples. Participaram do estudo 200 familiares de mulheres acometidas de câncer de mama. Para determinar o tamanho amostral, foi utilizado cálculo estatístico com o auxílio do programa de informática EpiInfo 6.04. A amostra foi calculada ao nível de significância de 5%, a proporção esperada foi $p = 28\%$ e o d (erro ou precisão) foi definido em 6,5%. Foi entrevistado apenas um familiar por paciente, para evitar a dependência entre os indivíduos e assim não viciar a amostra, pois indivíduos da mesma família podem ter opiniões semelhantes.

A coleta de dados foi iniciada após a obtenção de parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Espírito Santo – Parecer n.º 052/07, obedecendo aos preceitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 196/96. Os familiares que atenderam aos critérios de inclusão foram abordados e convidados a participar do estudo, tendo sido fornecidas informações sobre a pesquisa e o objetivo proposto. Também se verificou o interesse, a disponibilidade e a concordância em participar. Em respeito à ética, foram feitas orientações sobre o Termo de Consentimento Livre e Desinteressado, cuja assinatura foi solicitada àqueles que concordaram. Em seguida o instrumento foi preenchido pela pesquisadora.

O instrumento utilizado para avaliar as estratégias de enfrentamento foi o inventário adaptado de “Estratégias de *Coping* de Folkman

e Lazarus^(10,11), utilizado para acessar as habilidades de enfrentamento a uma situação vivenciada em dado momento. Os resultados dos testes empregados, para serem utilizados em uma realidade brasileira, mostraram que o instrumento é válido, preciso e confiável e que possui boa consistência interna e estabilidade temporal. Contém 66 itens e cada um fornece quatro opções de resposta, em formato Likert: zero (0) = não utilizei tal estratégia; um (1) = utilizei pouco; dois (2) = utilizei bastante tal estratégia; três (3) = utilizei em grande quantidade. Há uma escala com oito fatores: fator 1 – confronto; fator 2 – afastamento; fator 3 – autocontrole; fator 4 – suporte social; fator 5 – aceitação de responsabilidade; fator 6 – fuga e esquiva; fator 7 – resolução de problemas; fator 8 – reavaliação positiva. Para a apresentação dos dados, usaram-se a média, a mediana e o desvio

padrão de cada estratégia, com demonstração na forma de tabela.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram pesquisados 200 familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. Na análise da tabela 1 observa-se que as estratégias mais usadas pelos familiares estão focadas na reavaliação positiva (“Rezei”, “Redescobri o que é importante na vida”, “Mudei ou cresci como pessoa de uma maneira positiva”, “Mudei alguma coisa em mim, modifiquei-me de alguma forma”, “Saí da experiência melhor do que eu esperava”) seguida de suporte social (“Aceitei a simpatia e a compreensão das pessoas”, “Conversei com outras pessoas sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação”).

Tabela 1 – Demonstrativo das estratégias de enfrentamento mais vivenciadas pelos familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. Vitória-ES, 2007.

Itens* Estratégias de Enfrentamento	Escala de frequência		
	Média	Mediana	Desvio padrão
60 Rezei	2,61	3,00	0,66
18 Aceitei a simpatia e a compreensão das pessoas	2,39	2,00	0,69
38 Redescobri o que é importante na vida	2,36	3,00	0,80
23 Mudei ou cresci como pessoa de uma maneira positiva	2,34	2,50	0,77
34 Enfrentei como um grande desafio, fiz algo muito arriscado	2,27	3,00	0,90
56 Mudei alguma coisa em mim, modifiquei-me de alguma forma	2,26	2,00	0,83
58 Desejei que a situação acabasse ou que de alguma forma desaparecesse	2,23	2,00	0,85
08 Conversei com outras pessoas sobre o problema, procurando mais dados sobre a situação	2,22	3,00	1,04
11 Esperei que um milagre acontecesse	2,18	2,00	0,98
30 Sai da experiência melhor do que eu esperava	2,08	2,00	0,74

*Número do item que correspondente ao Inventário de Estratégias de coping.

As estratégias mais utilizadas pelos familiares são as que têm como foco a reavaliação positiva e o suporte social, os quais são formas ativas e positivas que resultam de boa adaptação ao processo de enfrentamento. São centradas no problema, ocorrendo, assim, a utilização de estratégias comportamentais de focalização no estressor e voltadas para o seu manejo, direcionando a reavaliação do problema⁽¹²⁾. Podem estar dirigidas ao ambiente na definição do problema, levantamento e avaliação de soluções e escolha de alternativas de ação.

As estratégias menos vivenciadas pelos familiares, conforme a tabela 2, estão centradas no afastamento (“Fiz como se nada tivesse acontecido”, “Procurei a situação desagradável”), confronto (“Fiz alguma coisa que acreditava não dar resultados, mas ao menos estava fazendo alguma coisa”) e fuga e esquiva (“Tentei descansar e tirar férias a fim de esquecer o problema”). Nesse tipo de enfrentamento, o foco é a emoção, e ocorre a utilização de estratégias cognitivas e comportamentais de esquiva, negação, expressão

de sentimentos negativos, com função de afastamento do problema, as quais resultam em má adaptação biopsicossocial⁽¹²⁾.

Tabela 2 – Demonstrativo das estratégias de enfrentamento menos vivenciadas pelos familiares de mulheres acometidas de câncer de mama. Vitória-ES, 2007.

Itens* Estratégias de Enfrentamento	Escala de frequência		
	Média	Mediana	Desvio padrão
13 Fiz como se nada tivesse acontecido	0,94	1,00	0,66
06 Fiz alguma coisa que acreditava não dar resultados, mas ao menos estava fazendo alguma coisa	0,92	1,00	0,69
21 Procurei a situação desagradável	0,74	1,00	0,80
32 Tentei descansar e tirar férias a fim de esquecer o problema	0,74	0,50	0,77
36 Encontrei novas crenças	0,64	0,00	0,90
29 Compreendi que o problema foi provocado por mim	0,55	0,00	0,83
47 Descontei minha raiva em outra pessoa	0,55	0,00	0,85
17 Mostrei a raiva para as pessoas que causaram o problema	0,53	0,00	1,04
09 Critiquei-me, repreendi-me	0,52	0,00	0,98
07 Tentei encontrar a pessoa responsável para mudar suas idéias	0,24	0,00	0,74

*Número do item que correspondente ao Inventário de Estratégias de *coping*.

Na busca pelo equilíbrio, os familiares destacaram a religiosidade como estratégia para lidar com a enfermidade, procurando estabelecer rituais místicos, como o ato de rezar ou de meditar, e de expressar sua fé conforme sua orientação religiosa. As pessoas, quando adoecem ou se veem diante de uma situação de gravidade com um familiar, compartilham suas experiências de sofrimento com a finalidade de manter sua integridade - compreendida como corpo, mente e espírito - e alcançar, assim, um estado de equilíbrio, entendido como fundamental para sua relação com os outros e, acima de tudo, consigo mesmas⁽¹³⁾. Possuem a religiosidade como centro de suas vidas, e a ela se referem sempre quando falam no processo saúde/doença. Isso facilita o acesso a redes de suporte e de integração social nas instituições religiosas e em suas congregações⁽¹⁴⁾.

O suporte social também se destacou na busca do enfrentamento. Durante o tratamento e a reabilitação da mulher mastectomizada, o apoio que os familiares, amigos ou outras pessoas prestam é de fundamental importância, pois contribuirá de forma positiva na trajetória da mulher nesse período⁽³⁾. O suporte social é uma estratégia que traz benefícios para a saúde física e emocional dos pacientes e de sua família, e está relacionado com a adaptação psicossocial

e a qualidade de vida. É possível até a proteção contra os efeitos danosos da doença⁽¹²⁾.

Destaca-se que, neste estudo, muitos familiares e pacientes frequentavam um programa de reabilitação cuja principal meta consistia em viabilizar reabilitação de qualidade, prevenir complicações, fornecer informação e promover orientação individual e em grupo para o paciente e seu familiar cuidador. A participação em atividades do programa e a convivência com outros pacientes e familiares podem ser fatores que promovem uma avaliação menos ameaçadora da situação pelo grupo estudado, mobilizando os indivíduos no sentido de uma adaptação. No caso específico do familiar, sua participação no programa de reabilitação dá oportunidade para conhecer o problema e desempenhar seu papel de cuidador. A clareza das informações e o repasse consistente das orientações possibilitarão uma reorganização da vida não somente da mulher acometida por câncer, mas também dos integrantes da rede sociofamiliar.

O apoio familiar encoraja a mulher a enfrentar os desafios do tratamento do câncer de mama e se torna uma das principais formas de aceitar a situação de modo mais positivo para as tomadas de decisão⁽¹⁵⁾. O afeto familiar permite estabilidade para o doente lutar contra as

adversidades, suprimindo suas carências emocionais e alcançando uma melhor aceitação no diagnóstico e no tratamento⁽¹⁶⁾.

A identificação das estratégias de *coping* é de suma importância para uma melhor compreensão da maneira como o familiar de mulheres acometidas por câncer de mama maneja o estresse e, conseqüentemente, busca melhor qualidade de vida. É importante lembrar que a saúde mental e a saúde física existem quando o nível de estresse e as respostas defensivas do organismo a esse fator estão em equilíbrio; mas quando o estresse é suficiente para aniquilar as defesas, então os sintomas talvez se desenvolvam, tendendo as respostas a serem físicas ou psicossociais⁽¹⁷⁾. A integração dos resultados possibilita o entendimento de um estado específico que os familiares vivenciam no enfrentamento da doença. Então, cabe ao profissional de saúde intervir, ajudando a paciente a descobrir as estratégias que possui para a superação do estresse causado pela descoberta e pelo tratamento da doença. Cada mulher e seu familiar irão enfrentar essa situação de modo próprio e da melhor forma possível, utilizando seus conhecimentos, suas vivências, seus valores e sua cultura para a escolha do *coping* mais adaptativo⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

O câncer é uma doença grave e temida por todos, e desperta nos familiares do doente sentimentos e reações estressantes. O impacto no ciclo familiar é claro: há mudanças de papéis nas funções e no funcionamento desse sistema, que, em meio à desestruturação, busca formas de adaptação, demandando que todos, num esforço

contínuo, auxiliem na busca de um novo funcionamento.

Assim, na medida do possível, os familiares procuram desempenhar os seus papéis de forma a contribuir para o equilíbrio, por meio da manifestação de comportamentos adaptativos. Ante as dificuldades vivenciadas diante do câncer, enfatiza-se a importância de envolver a família no processo de tratamento, a fim de minimizar os sentimentos negativos causados pela doença.

É importante que a família esteja amparada nesses momentos de dúvidas e incertezas, porque ela é, na maioria das vezes, o suporte do paciente. Torna-se necessário que os membros estejam informados sobre as implicações e a evolução da doença e os cuidados necessários para que possam se organizar e elaborar mudanças. Neste sentido, é essencial que a equipe de saúde que assiste o paciente oncológico, especialmente a enfermeira, inclua a família no planejamento da assistência. Neste sentido, a família deve ser incorporada em todo o processo de cuidado, para a manutenção de seu equilíbrio, e a enfermeira abre espaço para desenvolver ações na assistência, na educação e na pesquisa.

Por fim, cabe ao profissional de saúde compreender e contextualizar a experiência de cada familiar e paciente de maneira individualizada e ajudá-los a reconhecer estratégias que amenizem o estresse e os estressores vivenciados, ou seja, desenvolver um *coping* eficiente. Assim ele poderá estimular a integração e o suporte familiar do paciente, garantindo a formação de um ambiente familiar saudável e favorável, bem como uma convivência harmônica.

COPING STRATEGIES FOR FAMILY OF WOMEN AFFECTED BY BREAST CANCER

ABSTRACT

The illness of a family member causes changes in its dynamics, and when there is diagnosis and treatment of breast cancer, it faces a series of stressors that affect the family unit. Thus, the family seeks the readaptation, developing coping strategies to deal with the situation. This study aimed to identify the coping strategies of 200 relatives of women affected by breast cancer. It is an exploratory, descriptive study with quantitative approach, developed in the Rehabilitation Program for Women mastectomy (Premmia) located in the St. Rita Outpatient Hospital in Vitoria - ES, from August to December 2007. The instrument used for data collection was the Coping Strategies Inventory of Lazarus and Folkman. Data analysis was performed using percentage calculations, average, mean and standard deviation. The results showed that coping strategies used by family members are mostly focused on the problem, and the least, on emotion, showing that family members are in search of balance. Nursing has an important role to understand and contextualize the experience of each patient and family and help them recognize strategies for alleviating stress and stressors.

Keywords: Family. Breast Neoplasms. Nursing. Adaptation. Psychological. Coping.

ESTRATEGIAS DE ENFRENTAMIENTO DE FAMILIARES DE MUJERES AFECTADAS POR CÁNCER DE MAMA

RESUMEN

La enfermedad de un miembro de la familia produce cambios en su dinámica. Delante del diagnóstico y el tratamiento del cáncer de mama, ella se enfrenta a una serie de factores estresantes que interfieren en la unidad familiar. Por lo tanto, la familia busca la readaptación, desarrollando estrategias para lidiar con la situación. Este estudio pretende identificar las estrategias de enfrentamiento de 200 familiares de mujeres afectadas por cáncer de mama. Se trata de una investigación exploratorio-descriptiva, con enfoque cuantitativo, desarrollado en el Programa de Rehabilitación para Mujeres Mastectomizadas (Premmia), en el Ambulatorio del Hospital Santa Rita de Cássia, en Vitória, Espírito Santo, de agosto a diciembre de 2007. El instrumento utilizado para la recolección de datos fue el Inventario de Estrategias de *Coping* de Lazarus y Folkman. El análisis de los datos fue realizado por medio de cálculos porcentuales, mediana, media y desvío estándar. Los resultados demostraron que las estrategias de enfrentamiento más utilizadas por los familiares son las centradas en el problema, y las menos usadas son las enfocadas en la emoción, mostrando que los familiares están en la búsqueda del reequilibrio. La enfermería tiene el importante papel de comprender y contextualizar la experiencia de cada familiar y paciente, ayudándolos a reconocer estrategias que amenicen el estrés y los factores estresantes.

Palabras clave: Familia. Neoplasias de la mama. Enfermería. Adaptación Psicológica. Enfrentamiento.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho CSU. Necessária atenção à família do paciente oncológico. *Rev Bras Cancerol.* 2008; 54 (1):87-96.
2. Redon SA. A interpretação da doença e a busca de sentido: um estudo com pacientes em tratamento de câncer. *Revista Antropológicas.* 2008; 19 (2): 55-80.
3. Bervian PI, Giradon-Perlini NMO. A família (con)vivendo com a mulher/mãe após a mastectomia. *Rev Bras Cancerol.* 2006; 52 (2): 121-28.
4. Elsen I. Desafios da enfermagem no cuidado da família. In: Bub L, coordenador. *Marcos para a prática de enfermagem com famílias.* Florianópolis: Ed. da UFSC; 1994. cap. 2, p.61-77.
5. Castro DS. Estresse e estressores dos familiares de pacientes com traumatismo crânio-encefálico em terapia intensiva. 1999. 144f. [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1999.
6. Waidman MAP, Elsen I. Família e necessidades...revendo estudos. *Acta Scientiarum Health Sciences.* 2004; 26(1): 147-57.
7. Nascimento AN, Amorim BA. Necessidades dos familiares de mulheres mastectomizadas em um programa de reabilitação. 2005. 73f. [monografia]. Vitória (ES): Universidade Federal do Espírito Santo; 2005.
8. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal and coping.* New York: Springer; 1984.
9. Ferreira NML, Dupas G, Costa DB, Sanchez K de OL. Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. *Cienc cuid saude.* 2010; 9 (2): 269-77.10.
10. Folkman S, Lazarus RS. If it changes it must be a process: study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1985; 48 (1):150-70.
11. Savoia MG, Santana P, Mejias N P. Adaptação do inventário de estratégias de coping de Folkman e Lazarus para o Português. *Revista de Psicologia USP.* 1996; 7 (1): 183-201.
12. Alegrance FC, Souza CB, Mazzei RL. Qualidade de vida e estratégias de enfrentamento em mulheres com e sem linfedema pós-câncer de mama. *Rev Bras Cancerol.* 2010; 56 (3):341-51.
13. Waldman, B. O enfoque cultural no processo de educação em saúde. 1999. [dissertação]. Porto Alegre (RG): Federal do Rio Grande do Sul; 1999.
14. Siegel K, Anderman SJ, Schrimshaw EW. Religion and coping with health-related stress. *Psychology and Health.* 2001; 16 (6): 631-53.
15. Bittencourt JFV, Souza IEO, Camargo TC, Menezes MFB. A mulher submetida à mastectomia: tecendo possibilidades do cuidar em enfermagem considerando o apoio da rede social primária. *Rev Bras Cancerol.* 2010; 56 (2):269.
16. Mistura C, Carvalho MFAA, Santos VEP. Mulheres mastectomizadas: vivências frente ao câncer de mama. *R Enferm UFSM.* 2011; 1 (3):351-9.
17. Nascimento AN, Castro DS, Amorim BA, Bicudo SDS. Estresse, estressores e estratégias de familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. 2008. 98f. [dissertação]. Vitória (ES): Universidade Federal do Espírito Santo; 2008.
18. Andolhe R, Guido LA, Bianchi ERF. Stress e coping no período perioperatório de câncer de mama. *Rev Esc Enferm USP.* 2009; 43 (3): 711-20.

Endereço para correspondência: Ariana Nogueira do Nascimento. Avenida Armando Duarte Rabello, nº 285, apto nº 606, Jardim Camburi, CEP: 29092-280, Vitória, Espírito Santo.

Data de recebimento: 21/11/2011

Data de aprovação: 20/12/2011