

CÂNCER DE MAMA: ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E SUA RELAÇÃO COM VARIÁVEIS SOCIOECONÔMICAS

Cintya Raquel Araújo Gonçalves*

Susana Bubach**

Franciéle Marabotti Costa Leite***

RESUMO

Trata-se de estudo transversal, exploratório, com abordagem quantitativa, cujo objetivo foi identificar as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres que vivenciaram o diagnóstico de câncer de mama e examinar a relação com as variáveis socioeconômicas. A população do estudo foi composta por 22 mulheres diagnosticadas com neoplasia mamária cadastradas na Estratégia de Saúde da Família ou no Programa de Agentes Comunitários de Saúde, do município de São Mateus, Espírito Santo. Para a análise estatística dos dados, foi utilizado o Social Package Statistical Science, versão 19.0, ano 2010. Os resultados demonstraram que o foco no problema e as práticas religiosas são mais utilizados pelas mulheres com câncer de mama, seguido do suporte social e emoção ($p < 0,05$). Mulheres com maior grau de instrução e pertencentes à classe econômica mais elevada utilizam mais a estratégia de enfrentamento com focalização no problema. Não houve significância estatística entre as estratégias de enfrentamento busca por práticas religiosas, suporte social e emoção e variáveis socioeconômicas. Conclusão: a mulher adota com mais frequência modalidades de enfrentamento com foco no problema e busca por práticas religiosas, sendo que as estratégias utilizadas podem ser influenciadas pela classe econômica e grau de instrução.

Palavras-chave: Neoplasias da Mama. Adaptação Psicológica. Fatores Socioeconômicos. Enfermagem.

INTRODUÇÃO

Em decorrência do alto índice de morbimortalidade e de mutilação, o câncer de mama é causa de medo para as mulheres. Essa neoplasia compromete a autoestima e as relações sociais, pessoais, profissionais e afetivas⁽¹⁾. Seu diagnóstico e tratamento podem prejudicar a saúde das mulheres tanto física, pela exposição a fármacos de grande efeito sistêmico, como emocional, por estar associado ao desencadeamento de estresse psicossocial e físico⁽²⁾.

Nesse contexto, os profissionais da saúde devem estar atentos aos aspectos físicos e psíquicos dessa mulher, mesmo após o diagnóstico. Para isso, é fundamental solidificar ações que proporcionem uma avaliação mais ampla com ênfase não apenas nos aspectos fisiológicos, mas também nos psicossociais⁽³⁾.

Muitas mulheres com câncer de mama sofrem com o estresse, sendo que a maior

frequência são os sintomas físicos e psicológicos⁽⁴⁾. Esse esforço comportamental e cognitivo é utilizado como estratégia de enfrentamento a fim de lidar com a situação que está lhe causando o estresse, é denominado *coping*⁽⁵⁾.

Esse fenômeno consiste em um processo através do qual o indivíduo controla as demandas da relação como meio para satisfazer as demandas sociais, manter os estados físico, psicológico e social estáveis, e controlar os potenciais estressores antes deles se tornarem uma ameaça. Independente do sucesso ou fracasso, o *coping* é uma resposta a qualquer atitude ao agente estressor e possui duas funções: modificar a relação entre a pessoa e o ambiente e, controlando ou alterando o problema causador de "*distress*" (*coping* - centrado no problema); adequar à resposta emocional ao problema (*coping* - centrado na emoção)⁽⁵⁾.

O diagnóstico de câncer de mama leva a mulher a desenvolver estratégias de enfrentamento de acordo com as suas

*Enfermeira. Graduada pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: cintyaraquel12@hotmail.com

**Enfermeira. Doutoranda em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Docente do Centro Universitário Norte do Espírito Santo (CEUNES), Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: sbubach@gmail.com

***Enfermeira. Doutoranda em Epidemiologia pela Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Docente do Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). E-mail: francielemarabotti@gmail.com

concepções pessoais e sentimentos relacionados à doença a fim de construir novos caminhos em sua vida⁽²⁾. Assim, vale considerar que aspectos sociais e econômicos da mulher podem estar associados à modalidade de enfrentamento adotada⁽⁶⁾.

Vale destacar que, os modos de avaliar e enfrentar o estresse e o adoecimento, de forma mais otimista, favoreceram a redução de seu impacto no equilíbrio psicofisiológico. A exposição crescente da mulher ao estresse indica a relevância de programas psicoeducativos redutores de seu impacto na população feminina⁽⁷⁾.

O câncer de mama é uma situação estressante e vem acompanhada de alterações biológicas, psicológicas e sociais, as quais afetam a vida de muitas mulheres e de suas famílias. O modo como a mulher enfrenta essa situação é de suma importância para a enfermagem, pois promove o cuidado a essa mulher, uma vez que o modo de enfrentamento desta neoplasia pode refletir no tratamento e na promoção do autocuidado. Dessa forma, justifica-se a realização deste estudo, pois tem por objetivo identificar as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres com câncer de mama e examinar a relação com as variáveis socioeconômicas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. Os sujeitos do estudo foram mulheres que tiveram diagnóstico de neoplasia mamária, no período de 2005 a 2010, e foram contatadas através do cadastro na Estratégia de Saúde da Família (ESF) ou no Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), do município de São Mateus, Espírito Santo. Totalizou-se 22 mulheres. A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2012, por meio de entrevista individual, para não serem excluídas as mulheres analfabetas do estudo. As participantes foram orientadas quanto aos objetivos do estudo e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As variáveis foram classificadas a partir de características de estudos anteriores na mesma população e para favorecer a análise, evitando, assim, que estratos ficassem com número reduzido de observações. As mulheres foram

questionadas sobre a idade (em anos completos); escolaridade (nenhuma, ensino fundamental, ensino médio/superior); situação conjugal (casada e outras), religião (católica e outras), renda familiar (inferior a 2 salários mínimos e superior a 2 salários mínimos). A classe econômica foi obtida pela estimativa do poder de compra da família, por meio do instrumento de Classificação Econômica do Brasil, da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa-ABIPENE⁽⁸⁾, através de sete categorias, sendo a de maior pontuação A1 e a de menor E. A variável classe econômica foi estratificada em dois grupos, nível B2/C e nível D.

A variável estratégias de enfrentamento foi identificada pela Escala de Modo de Enfrentamento de Problemas (EMEP) e validada para a população brasileira com análise fatorial por Seidl, Tróccoli e Zannon⁽⁹⁾. Essa escala é composta por 45 itens, estes foram divididos em quatro modos de enfrentamento: problema (18 itens), emoção (15 itens), suporte social (cinco itens) e busca de práticas religiosas/pensamento fantasioso (sete itens). As respostas são do tipo Likert, com escala ordenada de cinco pontos (1 = nunca faço isso; 2 = faço isso um pouco; 3 = às vezes faço isso; 4 = faço isso muito; 5 = faço isso sempre). Quando um Escore fica mais elevado em um determinado modo de enfrentamento, indica que a pessoa utiliza mais essa estratégia de enfrentamento em relação às demais⁽⁹⁾.

Na análise estatística, foi utilizado o Social Package Statistical Science (SPSS), versão 19.0, ano 2010, obtendo-se a média, mediana e desvio padrão. Para a análise de relação entre as variáveis, foram aplicados os testes paramétricos: análise de Variância (ANOVA) e teste t. Consideraram-se resultados com diferença significativa quando o p-valor foi inferior a 0,05. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro Universitário do Norte do Espírito Santo, sob o nº018/2011, em 17 de junho de 2011.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir das entrevistas realizadas, verificou-se que as participantes deste estudo

apresentaram maior média (4,03) de utilização do modo de enfrentamento com foco na busca das práticas religiosas, seguida do foco no problema (3,83), busca de suporte social (3,17) e foco na emoção (2,01) (Tabela 1).

A estratégia de enfrentamento com foco nas práticas religiosas exerceu um papel relevante no lidar com câncer de mama, uma vez que o processo de enfrentar essa doença pode produzir comportamentos que aumentam o bem-estar psicológico, diminuindo o impacto causado pela doença, de tal maneira que a mulher consegue lidar de forma positiva⁽¹⁰⁾. Vale destacar que, para algumas mulheres, a doença se apresenta como um processo de barganha com Deus, da vida e da saúde⁽¹⁾, para outras, uma oportunidade de adquirir novos valores, repensar a vida e valorizar o lado espiritual, que passa a ser colocado em prática após a doença⁽¹¹⁾.

Já a estratégia de enfrentamento com foco no problema pressupõe o planejamento adequado para lidar com os estressores. Ao invés de anular ou afastar o agente estressor do seu cotidiano, a pessoa opta por resolver o problema, modificar suas atitudes, sendo capaz de lidar com as pressões das pessoas e do ambiente ao redor, diminuindo ou eliminando a fonte geradora do estresse⁽¹²⁾. Assim, após o diagnóstico de câncer, algumas mulheres passam a ter maior cuidado consigo mesmas⁽¹¹⁾. Apesar do medo e das angústias em relação à doença, as mulheres relataram a busca em se adequar a nova vida e procuram seguir suas rotinas, com a percepção de que devem enfrentar o problema, por isso, a cura passa a ser sua principal meta⁽¹³⁾.

Em relação ao suporte social, autores⁽⁹⁾ apontam que essa modalidade de enfrentamento se caracteriza pela procura de apoio social para encontrar soluções, apoio emocional de amigos e familiares, e o apoio de profissionais. O suporte social é uma estratégia de enfrentamento de busca de apoio instrumental, emocional ou de informação como estratégias de enfrentamento da situação causadora do estresse.

Quanto à menor média revelada na estratégia de enfrentamento focalizada na emoção pelas entrevistadas, este achado é

extremamente importante já que escores elevados nesse tipo de enfrentamento sugerem dificuldades psicológicas por expressarem sentimento de culpa em relação a si próprio e ao outro, emoções negativas e comportamentos de esquiva, negação, com função paliativa ou de afastamento do problema⁽⁹⁾. Na etapa de enfrentamento, foi revelada a negação da doença, portanto, constatou-se na fase na qual a pessoa não acredita no problema que está vivenciando⁽¹⁾. Logo, o acontecimento da doença pode remeter em um profundo impacto emocional desencadeando sofrimento e irritabilidade⁽¹¹⁾.

Tabela 1 - Estratégias de enfrentamento de Problemas de mulheres com câncer de mama. São Mateus, Espírito Santo, 2012.

EMEP	Mediana	Média	Desvio-Padrão
Focalizado na busca de suporte social	3,10	3,17	0,78
Focalizado no problema	3,83	3,83	0,40
Focalizado em práticas religiosas	4,00	4,03	0,56
Focalizado na emoção	1,93	2,01	0,56

Apesar da estratégia de enfrentamento com foco na religião ter obtido maior média, quando se correlaciona as estratégias de enfrentamento vivenciadas pelas mulheres com câncer de mama (Tabela 2), percebeu-se que ao comparar o foco no problema com a religião, não houve significância estatística ($p > 0,05$), logo, não é possível identificar qual dessas duas estratégias são mais adotadas.

Assim, no presente estudo, destacou-se a maior utilização das estratégias de enfrentamento com foco na busca das práticas religiosas e o foco no problema, resultado que vai de encontro a estudo realizado com mulheres mastectomizadas que revelou a maior utilização das modalidades de enfrentamento com foco no problema⁽¹⁴⁾.

Na relação entre as estratégias de enfrentamento foco no problema, buscou-se de suporte social e a emoção. Notou-se que o foco no problema foi mais utilizado pelas mulheres do que a busca de suporte social e a

emoção ($p < 0,05$). Da mesma forma, a relação entre as estratégias práticas religiosas, foco na busca de suporte social e na emoção, apontou a centralização na religião sendo mais utilizada como modo de enfrentar o problema do que o suporte social e a emoção ($p = 0,0001$). Já a relação entre a busca de suporte social e a emoção indicou o enfrentamento com busca de suporte social, sendo a estratégia mais adotada do que o foco na emoção ($p = 0,0001$). Esses achados corroboraram com a pesquisa intitulada “Estratégias de enfrentamento vivenciadas por mulheres com diagnóstico de câncer de mama em uso de tamoxifeno”⁽¹⁴⁾.

Tabela 2 - Correlação entre as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres acometidas pelo câncer de mama. São Mateus, Espírito Santo, 2012.

Estratégia de Enfrentamento	P-valor
Problema x Social	0,002
Problema x Emoção	0,0001
Problema x Religioso	0,210
Religioso x Social	0,0001
Religioso x Emoção	0,0001
Social x Emoção	0,0001

A Tabela 3 apresenta a relação entre a estratégia de enfrentamento e as variáveis socioeconômicas. Notou-se que mulheres com Ensino Médio e Superior obtiveram médias mais elevadas (4,17) quando comparadas as participantes com Ensino Fundamental incompleto e que não frequentaram a escola, respectivamente (3,72) e (3,52). As diferenças entre as médias foram estatisticamente significativas ($p = 0,002$), ou seja, mulheres com maior grau de instrução utilizam mais a estratégia de enfrentamento com focalização no problema. Esse resultado vai ao encontro de outro estudo também realizado com mulheres com câncer de mama, este demonstrou que aquelas com Ensino Médio e Superior empregaram mais o enfrentamento com foco no problema⁽⁶⁾.

No que refere às estratégias de enfrentamento com focalização no problema, segundo a classe econômica, outro achado relevante foi a diferença altamente significativa ($p = 0,0001$) entre as médias de mulheres pertencentes à classe B2/C (4,15) e as

inseridas na classe D (3,60). Constatou-se diferença estatística ($p = 0,0001$) que apontou que quanto mais elevada à classe econômica da mulher, a estratégia de enfrentamento utilizada será o foco no problema, dado semelhante ao evidenciado em outro estudo que demonstrou que mulheres pertencentes à classe econômica B empregam mais frequentemente o enfrentamento de problemas com foco no problema⁽⁶⁾.

Apesar deste estudo não ter apresentado significância estatística entre as variáveis: situação conjugal, religião e renda familiar, e o modo de enfrentamento com foco no problema, vale destacar que em outro estudo, independente da religião e situação conjugal, a mulher com câncer de mama vivencia mais frequentemente o enfrentamento com foco no problema e práticas religiosas, seguida da busca de suporte social e da emoção⁽¹⁴⁾.

Da mesma foi a inexistência, no presente estudo, da associação entre o enfrentamento com foco no problema e a renda familiar que vai de encontro à outra pesquisa realizada que referiu que mulheres com renda familiar igual ou maior que três salários mínimos utilizam mais as estratégias de enfrentamento focalizadas no problema⁽⁶⁾, sugerindo que pacientes de baixa renda possuem estratégias pouco adaptativas.

No que se refere à relação entre as estratégias de enfrentamento busca por práticas religiosas, suporte social e emoção, e as variáveis socioeconômicas: escolaridade, situação conjugal, religião, classe econômica e renda familiar, verificou-se que não houve significância estatística no presente estudo. Contudo, essa relação em outra pesquisa⁽⁹⁾ evidenciou que pessoas com menor escolaridade utilizam como estratégia de enfrentamento a focalização em práticas religiosas, com pensamentos fantasiosos permeados de sentimentos de esperança e fé. Vale ainda enfatizar que, o foco na religião pode propiciar sentimentos positivos, reduzindo a tensão interna e o agente estressor⁽¹⁰⁾.

Tabela 3 - Relação entre as estratégias de enfrentamento de mulheres com câncer de mama e as variáveis socioeconômicas. São Mateus, Espírito Santo, 2012.

Enfrentamento focalizado nas práticas religiosas		Md	M	DP	p-valor
Escolaridade	Nenhuma	4,00	4,10	0,62	0,822
	Ensino Fundamental	3,93	3,93	0,62	
	Ensino Médio/Superior	4,00	4,09	0,52	
Situação conjugal	Casada	4,00	4,04	0,47	0,958
	Outras	4,00	4,03	0,67	
Religião	Católica	4,00	4,07	0,53	0,608
	Outras	4,00	3,93	0,68	
Classe econômica	Classe B2 / C	4,00	3,97	0,61	0,667
	Classe D	4,00	4,08	0,55	
Renda familiar	1 - 2 salários mínimos	4,00	3,91	0,55	0,098
	2 - 4 salários mínimos	4,50	4,36	0,48	
Enfrentamento focalizado no problema		Md	M	DP	p-valor
Escolaridade	Nenhuma	3,64	3,52	0,33	0,002
	Ensino Fundamental	3,75	3,72	0,32	
	Ensino Médio/Superior	4,19	4,17	0,26	
Situação conjugal	Casada	3,83	3,86	0,47	0,731
	Outras	3,78	3,80	0,33	
Religião	Católica	3,78	3,78	0,44	0,417
	Outras	3,92	3,94	0,26	
Classe econômica	Classe B2 / C	4,17	4,15	0,25	0,0001
	Classe D	3,72	3,60	0,32	
Renda familiar	1 - 2 salários mínimos	3,81	3,80	0,35	0,627
	2 - 4 salários mínimos	3,86	3,90	0,54	
Enfrentamento focalizado na busca de suporte social		Md	M	DP	p-valor
Escolaridade	Nenhuma	3,10	2,90	0,95	0,281
	Ensino Fundamental	3,60	3,53	0,48	
	Ensino Médio/Superior	3,00	3,03	0,86	
Situação conjugal	Casada	3,00	2,85	0,69	0,054
	Outras	3,60	3,49	0,77	
Religião	Católica	3,20	3,18	0,81	0,983
	Outras	3,00	3,17	0,78	
Classe econômica	Classe B2 / C	3,00	3,13	0,87	0,850
	Classe D	3,20	3,20	0,76	
Renda familiar	1 - 2 salários mínimos	3,50	3,35	0,79	0,083
	2 - 4 salários mínimos	3,00	2,70	0,56	
Enfrentamento focalizado na emoção		Md	M	DP	p-valor
Escolaridade	Nenhuma	1,90	1,93	0,63	0,252
	Ensino Fundamental	2,33	2,27	0,63	
	Ensino Médio/Superior	1,77	1,81	0,36	
Situação conjugal	Casada	2,13	2,14	0,56	0,285
	Outras	1,87	1,88	0,55	
Religião	Católica	1,93	1,97	0,59	0,612
	Outras	1,93	2,11	0,52	
Classe econômica	Classe B2 / C	1,87	1,90	0,43	0,445
	Classe D	2,00	2,09	0,64	
Renda familiar	1 - 2 salários mínimos	2,07	2,09	0,59	0,268
	2 - 4 salários mínimos	1,77	1,79	0,44	

Dados expressos em mediana (Md), média (M), desvio-padrão (DP). Índice de significância ($p < 0,05$) – ANOVA e teste t.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve por objetivo identificar as estratégias de enfrentamento adotadas por mulheres que vivenciaram o

diagnóstico de câncer de mama e examinar a relação com as variáveis socioeconômicas. Pôde-se observar que as mulheres adotam mais frequentemente as modalidades de enfrentamento com foco no problema e nas práticas religiosas, seguido da busca por suporte social e emoção, ou seja, a mulher pode adotar diferentes estratégias de enfrentamento, sendo assim, é fundamental que o profissional de saúde que lida com a mulher com o diagnóstico de câncer de mama reconheça as estratégias de enfrentamento adotadas nas diferentes fases de seu tratamento e promova um cuidado holístico.

Este estudo permitiu destacar a importância da identificação das estratégias de enfrentamento adotadas pelas mulheres que vivenciam o diagnóstico de câncer de mama, uma vez que a compreensão de tais estratégias poderão auxiliar os profissionais da área da saúde na construção de um cuidado individual que atenda as demandas apresentadas, permitindo, assim, que o profissional participe e contribua para um processo eficaz de adaptação ao diagnóstico.

Quanto à associação das estratégias de enfrentamento e as características socioeconômicas, evidenciou-se que mulheres com maior grau de instrução e classe econômica mais elevada utilizam com maior frequência o foco no problema, demonstrando, portanto, que essas variáveis influenciam na adoção das estratégias de enfrentamento de problemas.

Vale ressaltar que, no presente estudo, limitações como a dificuldade na discussão dos resultados, pela quantidade reduzida de pesquisas atuais sobre o assunto; a inexistência de associação significativa entre alguns fatores socioeconômicos e os modos de enfrentamento no problema, indicando baixo poder da amostra, uma vez que em outras pesquisas, com maior tamanho amostral, essas associações se mostraram significativas; e a não utilização da questão aberta, optativa na aplicação do instrumento, para a identificação de novas modalidades de enfrentamento ou mesmo fortalecer as já identificadas pelas perguntas fechadas.

BREAST CANCER: COPING STRATEGIES AND THEIR RELATION WITH SOCIO-ECONOMIC VARIABLES

ABSTRACT

It is a cross-section and exploratory study, with quantitative approach, aimed to identify the coping strategies adopted by women who experienced the breast cancer diagnosis and to examine their relation with socio-economic variables. The study population were 22 breast cancer diagnosed women registered in the Family Health Strategy or in the Health Community Agents Program in the city of São Mateus, Espírito Santo. For data statistical analysis the Social Package Statistical Science, version 19.0, 2010 was used. The results show that the focus in the problem and the religious practices are more used by the women with breast cancer, followed by the social and emotional support ($p>0.05$). Women with higher education level and from higher economic class use more the coping strategy focused on the problem ($p<0.05$). There were not significant statistic in the coping strategies like religious practices, social and emotional support and socio-economic variables ($p>0.05$). Conclusion: women adopted more frequently coping modalities focused on the problem and searching for religious practices, strategies used influencing by the economic class and education level.

Keywords: Breast Cancer. Psychological Adaptation. Socio-economic Factors. Nursing.

CÁNCER DE MAMA: ESTRATEGIAS DE ENFRENTAMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS VARIABLES SOCIOECONÓMICAS

RESUMEN

Se trata de un estudio transversal, exploratorio, con enfoque cuantitativo, cuyo objetivo fue identificar las estrategias de enfrentamiento adoptadas por mujeres que vivieron el diagnóstico de cáncer de mama y examinar la relación con las variables socioeconómicas. Los sujetos del estudio fueron compuestos por 22 mujeres diagnosticadas con neoplasia mamaria inscritas en la Estrategia de Salud de la Familia o en el Programa de Agentes Comunitarios de Salud, de la ciudad de São Mateus, Espírito Santo. Para el análisis estadístico de los datos, fue utilizado el *Social Package Statistical Science*, versión 19.0, año 2010. Los resultados demostraron que el foco en el problema y las prácticas religiosas son más utilizados por las mujeres con cáncer de mama, seguido del soporte social y emoción ($p<0,05$). Mujeres con grado más elevado de instrucción y pertenecientes a la clase económica más alta utilizan más la estrategia de enfrentamiento con enfoque en el problema. No hubo significancia estadística entre las estrategias de enfrentamiento: busca por prácticas religiosas, soporte social y emoción y variables socioeconómicas. Conclusión: la mujer adopta con más frecuencia modalidades de

enfrentamiento con foco en el problema y busca por prácticas religiosas, siendo que las estrategias utilizadas pueden ser influidas por la clase económica y el grado de instrucción.

Palabras clave: Neoplasias de la mama. Adaptación psicológica. Factores socioeconómicos. Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Rosa LM, Radünz V. Significado do câncer de mama na percepção da mulher: do sintoma ao tratamento. *Rev enferm UERJ*. 2012 out-dez; 20(4):445-50.
2. Santos Júnior NC, Santos MA, Castro JGD, Coelho CBO. Depressão, ansiedade e qualidade de vida em mulheres em tratamento de cancer de mama. *Rev bras mastologia*. 2010 abr-jun; 20(2):81-5.
3. Cangussu RO, Soares TBC, Barra AA, Nicolato R. Sintomas depressivos no câncer de mama: Inventário de Depressão de Beck - Short Form. *J bras psiquiatr*. [online]. 2010. [citado 2013 out 7]; 59(2):[5 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000200005&lng=en.
4. Primo C, Amorim MHC, Castro DS, Paraguassú TC, Nogueira TP, Bertolani GBM, Leite FMC. Stress in mastectomized women. *Invest Educ Enferm*. 2013; 31(3):385-94.
5. Lazarus RS, Folkman S. *Stress appraisal and coping*. New York: Springer; 1984.
6. Leite FMC, Amorim MHC, Castro DS, Primo C. Estratégias de Enfrentamento e relação com condições sociodemográficas de mulheres com câncer de mama. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(2):211-7.
7. Bueno N, Carmen M, Novaes L, Marilda E. Estresse psicológico e enfrentamento em mulheres com e sem câncer. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2010 jul-set; 26(3):475-83.
8. Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (BR). *Critério de Classificação Econômica Brasil*. São Paulo: Associação; 2009.
9. Seidl EMF, Troccoli BT, Zannon CML. C. Análise Fatorial de uma Medida de Estratégias de Enfrentamento. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 2001; 17(3):225-34.
10. Costa P, Leite RCBO. Estratégias de enfrentamento utilizadas por pelos pacientes oncológicos submetidos a cirurgias mutiladoras. *Revista brasileira de oncologia*. 2009; 55(4):355-64.
11. Oliveira CL, Sousa FPA, Garcia CL, Mendonça MRK, Menezes IRA, Brito Júnior FE. Câncer e imagem corporal: perda da identidade feminina. *Rev Rene*. 2010; 11 (num.esp):53-60.
12. Damião EBC, Rossato LM, Fabri LRO, Dias VC. Inventário de estratégias de enfrentamento: um referencial teórico. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(2):1199-203.
13. Caetano EA, Gradim CVC, Santos LES. Câncer de mama: reações e enfrentamento ao receber o diagnóstico. *Rev Enferm. UERJ*, 2009 abr-jun; 17(2):257-61.
14. Leite FMC, Amorim MHC, Castro DS, Vasconcellos EG, Primo C. Estratégias de enfrentamento vivenciadas por mulheres com diagnóstico de câncer de mama em uso de tamoxifeno. *REME Rev Min Enferm*. 2011; 15(3):394-8.

Endereço para correspondência: Franciéle Marabotti Costa Leite. Endereço: Rua Lumberto Maciel de Azevedo, 405, Cep:29090-700. Jardim Camburi, Vitória, Espírito Santo. Email: francielemarabotti@gmail.com.

Data de recebimento: 07/04/2013

Data de aprovação: 18/07/2014