

Câncer de mama: impacto e sentimentos na vida da mulher

Breast cancer: impact and feelings in the woman's life

Cáncer de mama: impacto y sentimientos en la vida de la mujer

Wanderson Alves Ribeiro¹, Hannah Gabriela G. Cardoso², Hylana da Silva Costa³, Mayara Victoria Feitosa Veras⁴, Vanessa Vicente Alves Coutinho⁵, Júlio César Figueiredo Júnior⁶

Como citar esse artigo. Ribeiro, W.A.; Cardoso, H.G.G.; Costa, H.S.; Veras, M.V.F.; Coutinho, V.V.A.; Júnior, J.C.F. Câncer de mama: impacto e sentimentos na vida da mulher. Revista Pró-UniverSUS. 2020 Jan./Jun.; 11 (1): 14-20.

Resumo

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, onde foi selecionado material, obedecendo aos critérios de relevância e atualidade ao qual foi dado o devido tratamento, como a pré-leitura, a leitura seletiva, a leitura interpretativa e análise temática. Foram utilizados recursos tais como: livros, artigos científicos das bases de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Google acadêmico, assim como TCCs monografias, teses e dissertações. A análise de conteúdo se deu através da categorização dos dados baseado nas mudanças de vida após a descoberta do câncer, os sentimentos vivenciados e processo da mastectomia. Após análise de dados emergiram três categorias: Mudanças na vida após o diagnóstico de câncer de mama; Sentimentos experienciados após saber o diagnóstico de câncer e Processo da mastectomia. Ao receber o diagnóstico de câncer, as mulheres podem se sentir tristes, angustiadas, desesperadas, impotentes. Inicialmente, negam a doença e acreditam que, principalmente, a cirurgia resolverá os conflitos atuais. Além de ter a sua vaidade comprometida, a mulher sofre preconceitos e discriminação. Conclui-se então, que após os sentimentos como medo, desespero e angústia, elas passaram a ver a vida com outros olhos e com outras perspectivas.

Palavras-chave: Câncer de Mama; Enfermagem; Sentimentos

Abstract

It is a qualitative, exploratory and descriptive study, where material was selected, obeying the criteria of relevance and timeliness to which it was given due treatment, such as pre-reading, selective reading, interpretive reading and thematic analysis. Resources were used such as: books, scientific articles from the SCIELO (Scientific Electronic Library Online) databases, LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), VHL (Virtual Health Library), Google academic, as well as CBT monographs, theses and dissertations. The content analysis took place through the categorization of data based on the changes in life after the discovery of cancer, the feelings experienced and the mastectomy process. After data analysis, three categories emerged: Changes in life after the diagnosis of breast cancer; Feelings experienced after knowing the diagnosis of cancer and Process of mastectomy. Upon being diagnosed with cancer, women may feel sad, distressed, desperate, helpless. Initially, they deny the disease and believe that, mainly, surgery will resolve current conflicts. In addition to having their vanity compromised, the woman suffers from prejudice and discrimination. It follows that, after feelings like fear, despair and anguish, they started to see life with different eyes and with other perspectives.

Keywords: Breast Cancer; Nursing; Feelings

Resumen

Es un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, donde se seleccionó el material, obedeciendo los criterios de relevancia y puntualidad a los que se le dio el debido tratamiento, como prelectura, lectura selectiva, lectura interpretativa y análisis temático. Se utilizaron recursos tales como: libros, artículos científicos de las bases de datos SCIELO (Biblioteca electrónica científica en línea), LILACS (Literatura latinoamericana y caribeña en ciencias de la salud), BVS (Biblioteca virtual de salud), Google académico, así como CBT monografías, tesis y disertaciones. El análisis de contenido se realizó a través de la categorización de datos con base en los cambios en la vida después del descubrimiento del cáncer, los sentimientos experimentados y el proceso de mastectomía. Después del análisis de datos, surgieron tres categorías: cambios en la vida después del diagnóstico de cáncer de mama; Sentimientos experimentados después de conocer el diagnóstico de cáncer y el proceso de mastectomía. Al ser diagnosticada con cáncer, las mujeres pueden sentirse tristes, angustiadas, desesperadas e impotentes. Inicialmente, niegan la enfermedad y creen que, principalmente, la cirugía resolverá los conflictos actuales. Además de comprometer su vanidad, la mujer sufre prejuicios y discriminación, luego se concluye que después de sentimientos como el miedo, la desesperación y la angustia, comenzaron a ver la vida con otros ojos y con otras perspectivas.

Palabras clave: Câncer de mama; Enfermería; Sentimientos

Afiliação dos autores:

1. Enfermeiro. Mestre pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde, UFF, RJ, Brasil. Email: nursing_war@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8655-3789>
2. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: hannahgabriellagama@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9196-3288>
3. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: hyllanac@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7016-7875>
4. Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Iguazu RJ, Brasil. Email: feitosavictoria@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1240-2173>
5. Acadêmica do curso de Graduação em Psicologia pela Unigranrio, RJ, Brasil. Email: vanessa1234vicente@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0051-4354>
6. Enfermeiro. Graduado pela Faculdade de Saúde Ibituruna – FASI; Pós-Graduado em Saúde da Família e Protocolo de Manchester (IPEMIG) RJ, Brasil. Email: julio.enf@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3406-1234>

* Email de correspondencia: nursing_war@hotmail.com

Recebido em: 30/03/20. Aceito em: 31/05/20.

Introdução

O câncer de mama resulta do crescimento desordenado de células com potencial invasivo, que se dá a partir de alterações genéticas (hereditárias ou adquiridas). Existem vários tipos de câncer de mama. Alguns evoluem de forma rápida, outros, não. A maioria dos casos tem bom prognóstico.¹

Nesse sentido cabe mencionar que o câncer de mama representa a neoplasia maligna mais frequente que acomete as mulheres (excetuando-se o câncer de pele não melanoma) em todo o mundo. No Brasil representa também o principal tipo de câncer na população feminina sendo esperado 57.960 casos novos em 2017.²

Os fatores de risco melhor estabelecidos até hoje são idade, gênero feminino e cor da pele branca. A incidência de câncer de mama aumenta conforme a idade avança, especialmente acima dos 50 anos. É 100 vezes mais frequente em mulheres do que em homens. Apesar de ser o tumor mais comum em todas as etnias, os dados americanos sugerem uma frequência maior em mulheres brancas.²

O câncer de mama é uma doença resultante da multiplicação de células anormais da mama, que forma um tumor com potencial de invadir outros órgãos. Há vários tipos de câncer de mama. Alguns se desenvolvem rapidamente e outros não. A maioria dos casos tem boa resposta ao tratamento, principalmente quando diagnosticado e tratado no início.¹

Vale mencionar que o câncer de mama carrega o tabu de uma doença chamada “maldita”, possível causadora de desfiguração de partes do corpo, trazendo sofrimentos durante o tratamento, pois atinge a unidade corpo-mente e espírito. É visto também como potencialmente estressor por provocar uma série de transformações na vida, tanto da mulher acometida quanto em seus familiares. Observou-se que o câncer de mama surge com um significado de ameaça à vida e à integridade física e emocional da mulher. Portanto, ao receber o diagnóstico de câncer de mama, a mulher passa a vivenciar a expectativa de um futuro incerto, de um caminho de dificuldades, que vem acompanhado do medo da morte e mutilação.³

No que se refere às vivências do câncer, a literatura aponta que além dos aspectos relacionados ao físico, como dor e mutilações, as mulheres passam por forte impacto psicológico, resultando em sentimentos de várias intensidades e naturezas, como medo, dúvida, angústia, ansiedade e outros.⁴

A palavra câncer traz um estigma muito forte, pois as pessoas logo o associam com a morte. O câncer de mama é ainda mais temido pelo fato de acometer uma parte valorizada do corpo da mulher e que em muitas culturas desempenha uma função significativa

da sexualidade da mulher e sua identidade.⁵

Diversos autores, em estudos recentes sobre câncer de mama em mulheres, trazem contribuições importantes para o conhecimento do cuidado nas áreas da saúde e da enfermagem.⁶

Observou-se que a comprovação do fato de estar com uma doença grave e com estigma tão forte como o câncer é a etapa inicial vivenciada pela mulher. Até então, aquele Ser que não acreditava poder ser vítima de uma doença que se reveste do “estigma da morte”, é surpreendida com a confirmação do diagnóstico de câncer de mama. Assim, tal fato leva a mulher jovem a vivenciar contraditórios sentimentos.³

Contudo, embora o prognóstico seja otimista para a maioria das mulheres diagnosticadas no estágio inicial da doença, o diagnóstico de câncer de mama tem um profundo impacto psicossocial nos pacientes e seus familiares.⁵

De acordo com autor supracitado, a confirmação do diagnóstico causa impacto psicossocial tanto na paciente quanto em seus familiares. Tal impacto requer uma rede social de apoio, com vistas a facilitar o reconhecimento e a aceitação da doença, e encontrar a melhor forma de adaptação.

É possível destacar que, a feminilidade é comprometida com a retirada da mama, parte do corpo com a qual a mulher se identifica, o que provoca alterações na imagem corporal, e o sentimento vivido após essa perda produz modificação em seus objetivos e planos, que busca os enfrentamentos necessários para vencer os medos decorrentes do processo de doença.⁶

Com isso, o câncer traz mudanças efetivas na vida da pessoa, porque o diagnóstico altera a condição anteriormente estabelecida de atividade para colocá-la num lugar de passividade em relação à vida. Por esses e outros motivos, é muito importante que um tempo seja fornecido ao paciente e à família para que possam lidar com o diagnóstico.⁵

Algumas consequências relacionadas ao diagnóstico do câncer estão associadas aos aspectos sociais, outras ao psiquismo, como as ideias recorrentes de morte, o medo da mutilação, da perda de algumas pessoas de seu convívio. Considera-se que a manifestação de uma doença é a demonstração de que outros sintomas estão presentes na vida da pessoa e não estão sendo passíveis de resolução.⁵

A vivência do diagnóstico de câncer de mama confronta a mulher com uma série de eventos estressores, compatíveis com o enfrentamento de uma doença que ameaça sua integridade física e que exige cuidados intensivos, além das repercussões emocionais em relação a um tratamento longo, invasivo e potencialmente turbulento. Acredita-se que a mesma vivencie uma experiência assustadora, sentindo-se angustiada, insegura e preocupada com tratamento, efeitos colaterais e sobrevida.⁷

Dessa forma, uma boa equipe de enfermagem deve compreender e assistir a mulher em suas diferentes fases da vida, incluindo as etapas nos tratamentos oncológicos da mama, realizando um atendimento planejado com acompanhamento integral garantindo a estas mulheres uma melhora na qualidade de vida e no bem estar físico, mental, emocional.⁸

Vale ressaltar que, diversas são as intervenções que a enfermagem pode e deve trabalhar com as mulheres diagnosticadas com câncer de mama assegurando as mesmas uma assistência integral e holística com uma equipe multidisciplinar, envolvendo-se assim desde as etapas que antecedem o diagnóstico da enfermidade, no seu tratamento e até mesmo na sua reintegração à vida diária.⁸

O Instituto Nacional do Câncer reconhece o papel do enfermeiro na equipe multidisciplinar ao afirmar que sua atuação deve perpassar todas as etapas de assistência, de modo que tenha início logo após o diagnóstico da doença e acompanhe a mulher após o momento da alta até sua reintegração à vida cotidiana.⁴

O termo enfermeiro, abordado neste estudo, refere-se à categoria profissional, não está relacionado ao gênero. Esse cuidador mencionado compõe a equipe multiprofissional que presta assistência aos pacientes oncológicos e, dada sua própria formação, pode significar para a cliente com câncer de mama e para sua família um importante elo na sua relação com os demais membros da equipe de saúde.⁴

Assim, as ações dos profissionais de saúde nos países em desenvolvimento como o Brasil se constituem mais do que necessárias para que haja a detecção precoce desta neoplasia. Os profissionais de saúde como os de enfermagem devem assumir a responsabilidade de participar na detecção de anormalidades na mama nas consultas realizando assim uma assistência integral, resolutiva e humanizada.⁸

Nesse contexto o cuidado humano permeia a ação de várias profissões ligadas à saúde, mas é na enfermagem que este encontra a sua singularidade, uma vez que significa a essência dessa profissão. No universo da enfermagem, a “humanização” representa uma ligação intrínseca com seu instrumento de trabalho, o cuidado, uma vez que este é caracterizado como uma relação de ajuda, cuja essência constitui uma atitude humanizada.⁸

O cuidado, portanto, pode ser colocado como a essência da enfermagem e resulta em troca de energia e de valores, o que se dá numa relação que transcende os aspectos técnico-científicos e tecnológicos, estabelecendo-se por meio da interrelação humanística.³

Este estudo justifica-se, pois, a enfermagem desempenha papel de grande importância no momento da revelação do diagnóstico de câncer, pois tem a oportunidade de estabelecer uma relação terapêutica e de

individualizar o cuidado e a comunicação ao redor das necessidades holísticas do paciente e de seus familiares. Também pode desenvolver a função de encorajadora, a qual é imprescindível durante o processo contínuo de adaptação às notícias.⁴

Nesse sentido surgiram as seguintes questões norteadoras: O que muda na vida da mulher ao receber o diagnóstico de câncer de mama? Quais são os possíveis sentimentos que emergem na mulher diagnosticada pelo câncer de mama?

A partir dessas questões, chegamos ao objetivo geral: Compreender como a mulher diagnosticada com câncer de mama enfrenta esta doença, e como objetivos específicos: Apontar o impacto do diagnóstico de câncer de mama na vida da mulher; Identificar quais os sentimentos surgiram na vida da mulher após o diagnóstico.

Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, tendo como fonte de informação a pesquisa de campo e abordagem qualitativa e teve na história de vida de mulheres sobre o impacto e sentimentos na vida da mulher com câncer de mama.

A abordagem qualitativa na saúde faz emergir questões semelhantes às do âmbito das ciências sociais, pois a saúde não se caracteriza como um campo separado das outras instâncias da realidade social, porém a especificidade da saúde dentro de uma abordagem qualitativa ocorre pelas inflexões socioeconômicas, políticas e ideológicas relacionadas ao saber teórico e prático sobre saúde e doença.⁹

Vale mencionar que esta pesquisa também poderá ser classificada como descritiva, tendo em vista que, através deste estudo, buscará se identificar os impactos e sentimentos na vida da mulher com câncer de mama.

Cabe ressaltar que a pesquisa descritiva tem objetivo principal à exposição das características de determinada nação e população, fenômenos ou o estabelecimento de ligações entre resultados que podem ser adquiridos através de técnicas padronizadas de coleta de dados por meio de observação da população referida ou questionário deste público.¹⁰

O cenário da pesquisa ocorreu em uma unidade pública de saúde do município de Nova Iguaçu que realiza atendimentos para diagnóstico e tratamento do câncer de mama.

Com o propósito de garantir o sigilo, o anonimato e preservar a integridade dos participantes da pesquisa, as entrevistas foram realizadas em sala apropriada disponibilizada pela instituição.

As participantes foram as pacientes oncológicas, que se enquadrarem nos critérios de inclusão e aceitem, de livre e espontânea vontade, participar desta

pesquisa.

Cabe mencionar que os critérios de inclusão das participantes serão: ter dezoito anos ou mais, ser mulher diagnosticada com neoplasia mamária, estar em condições mentais preservadas, ter disponibilidade para participar do estudo devidamente formalizado em assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O Estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa Com Seres Humanos da Universidade Iguazu e, atende a resolução 466/12, a qual estabelece as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos, com CAAE: 23545219.4.0000.8044 e número do Parecer: 3.684.470. Após receberem todos os esclarecimentos dos objetivos do estudo, os depoentes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Uma cópia do termo, de igual teor, foi entregue a cada um, para tanto os pacientes foram identificados pela letra M e algarismo numérico conforme realização da entrevista.

A coleta dos dados ocorreu durante o mês de novembro de 2019, com a realização da entrevista semiestruturada junto as pacientes, pelas pesquisadoras.

Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada individual, elaborado a partir dos objetivos estabelecidos, com questionamentos básicos sobre o foco do estudo. Este tipo de entrevista combina perguntas abertas e fechadas, possibilitando ao entrevistado discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada.¹¹

As entrevistas das depoentes foram gravadas em aparelho digital, mediante consentimento prévio das entrevistadas, a fim de preservar a fidedignidade dos respectivos depoimentos.

Sendo realizada inicialmente uma leitura visando o contato com o material colhido e a elaboração de uma primeira impressão, que proporcionou uma familiaridade com os dados, posteriormente, foram transcritas na íntegra, para que não ocasionasse a perda de alguma informação importante e assim, resultasse na perda do sentido na fala de seu entrevistado.

Assim, para a etapa de análise das falas, foi realizada a modalidade de conteúdo, a qual se trata da apresentação de três finalidades: compreender os dados coletados e fazer descobertas a partir deles; confirmar os pressupostos ou não da pesquisa e/ou responder as questões formuladas; e ampliar o conhecimento sobre a temática pesquisada, articulando-o ao contexto cultural do qual faz parte.¹¹

Os materiais foram explorados e definidos em categorias, e, por fim, foi realizado o tratamento dos resultados, orientado pela condensação e destacando-se as informações pertinentes.

Por sua vez, após a leitura dos relatos dos

participantes sobre o nível de conhecimento, execução e limitação do autocuidado será descrito os temas identificados para a construção dos resultados para elaboração das categorias de análise.

Resultados e discussão

Participaram do estudo 05 mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama e 04 delas realizaram a cirurgia de mastectomia radical total. A população investigada foi exclusivamente por mulheres.

A perda da mama, parte do corpo fundamental para a identidade feminina, resulta na alteração negativa da imagem corporal. A retirada desse órgão representa uma limitação estética e funcional, que provoca uma imediata repercussão física e psíquica, constituindo um evento traumático para a maioria das mulheres, trazendo prejuízo em sua qualidade de vida, na satisfação sexual e recreativa.¹²

Optamos pela abordagem através das histórias de vida, e com uma entrevista reflexiva foi possível dar voz a estas mulheres para que pudessem relatar sua trajetória e sentimentos vivenciados a partir da elaboração da narrativa de sua história, objetivando sua experiência subjetiva.

Se todas as modalidades de artigos científicos devem se pautar pela excelência, para os Relatos de Caso essa exigência é ainda mais válida. Sem ela, todos os argumentos contrários, fundamentados ou não, tomam ares de verdades definitivas.²

As respostas obtidas nas entrevistas foram analisadas da seguinte maneira: pré-análise, exploração do material ou codificação e tratamento de dados, tornou-se possível a construção de 03 categorias a serem discutidas neste estudo através da literatura pertinente: Mudanças na vida após o diagnóstico de câncer de mama; Sentimentos experienciados após saber o diagnóstico de câncer; Processo de mastectomia.

Mudanças na vida após o diagnóstico de câncer de mama

As entrevistadas relataram sua vivência e, por conseguinte sua opinião a respeito das mudanças em sua vida após o diagnóstico de câncer de mama, conforme o relato a seguir:

“Muitas coisas mudaram, inclusive os meus pensamentos! Sabe aquele ditado que diz não deixe para amanhã o que pode fazer hoje. Porque o amanhã não pertence a ninguém, só Deus, então hoje eu sigo por esse caminho, esse lema. Já perdi algumas amigas então eu me vejo nesse círculo entendeu?! Não agravo nada, em momento nenhum, eu só penso que eu quero viver mais um pouco. Faço minhas orações, quando eu posso fazer uma coisa hoje, eu faço dentro das minhas condições, então assim... Se um dia Deus achar que é a hora, Ele vai achar que é a hora! Mas meus pensamentos mudaram muito, eu acredito que muitas pessoas que passem e estão passando por isso não são mais as mesmas com os mesmos pensamentos, vê a vida, a forma de outra maneira” (M1).

“Mudou tudo! Minha maneira de pensar, de agir, de viver. Hoje sou uma pessoa que não vivo ansiosa, sou feliz por ter tido uma segunda oportunidade de viver e ajudar de alguma forma as pessoas que estão passando pelo que eu passei. Não tenho mais medo de nada, sou muito mais forte!” (M2).

“Foi uma mudança brusca, mudou a cabeça, a saúde não é mais a mesma a postura fica debilitada. Habilidades que antes eu tinha agora reduziu muito, ex: serviços domésticos, pegar peso, andar salto bem alto (risos), equilíbrio ficou comprometido, a posição para dormir e levantar também mudou muito. Na verdade a sensação é que é outra A. no corpo diferente. Comprometimentos cognitivos, esquecimentos e dificuldades para lembrar ou realizar tarefas simples por conta das inúmeras sessões de quimioterapia” (M3).

“Quase tudo. São muitos cuidados que precisamos ter para não termos outro câncer. Você começa a ver a vida de outra maneira, mais leve, sem muitas frescuras. Apenas quer viver feliz” (M4).

“Agora eu tô bem né! Já tem muitos anos que eu fiz essa cirurgia, eu fiz em 2003 e hoje (2019) eu tenho 80 (anos) é preciso fazer as contas aí, no dedo pra saber quantos anos eu tinha (risos). Quando eu descobri que estava com nódulo eu estava em casa, eu não sentia nada. O apoio familiar foi muito bom, o povo ficou sempre cuidando de mim, a minha amiga também me ajudou muito, foi no médico comigo, e eu fui pra lá fiz um tratamento logo no início, mas não precisei fazer a cirurgia de retirada, só tirei o nodulozinho. No início eu fiquei assim né... aí depois quando falaram que eu tinha que operar eu fiquei com receio, vou operar por que, será que isso é pra eu ter que tirar a minha mama? Mais depois, conforme eu fui acompanhando com os médicos, que eu fui em muitos médicos com o meu filho, eu fui muito bem recebida, muito bem tratada lá! Eu fiz no Doutor Filho, fiz tudo lá, tirei o nodulozinho e depois internei pra essa cirurgia, hoje eu vim no mastologista porque eu tenho que fazer o acompanhamento, todo ano eu faço a minha mamografia. Mas, como a médica disse pra vir de novo por causa de uma pele, eu vim. A minha doutora lá do posto tem o papel, e tem mais de 4 anos que eu fiz isso, tem bastante tempo e eu não sinto nada e meu tratamento foi muito bom!” (M5).

Embora o prognóstico seja otimista para a maioria das mulheres diagnosticadas no estágio inicial da doença, o diagnóstico de câncer de mama tem um profundo impacto psicossocial nos pacientes e seus familiares.¹³

Ainda de acordo com o autor supracitado, o câncer traz mudanças efetivas na vida da pessoa, porque o diagnóstico altera a condição anteriormente estabelecida de atividade para colocá-la num lugar de passividade em relação à vida. Por esses e outros motivos, é muito importante que um tempo seja fornecido ao paciente e à família para que possam lidar com o diagnóstico.

Após o diagnóstico do câncer de mama, a mulher enfrenta diversas situações. Primeiramente, o impacto do diagnóstico, que a leva a inúmeros pensamentos negativos, tendo em vista que na maioria das vezes o câncer tem mau prognóstico, dependendo da fase em que foi detectado.¹⁴

Sentimentos experienciados após saber o diagnóstico de câncer

As entrevistadas relataram sua vivência e, por conseguinte sua opinião a respeito dos sentimentos vivenciados após o diagnóstico de câncer de mama, conforme o relato a seguir:

“Eu estava dentro de uma sala, a doutora pediu que eu fosse acompanhada no dia que eu fosse fazer o retorno do resultado da biópsia e meu irmão e minha cunhada estavam dentro da sala então quando ela falou: “você tem câncer!” Ela tentou falar o mais suave possível, eu fiquei olhando pra ela... meu irmão parece que as lágrimas desceram, minha cunhada ficou sem ação, e eu, como paciente fiquei olhando pra cara deles né?! Aí minha cunhada me perguntou como eu estava me sentindo e eu falei: “estou me sentindo bem” eu tô me sentindo dentro de uma sala de uma cartomante e a doutora riu. É como se tivesse revelado o seu futuro. É porque assim... nós nunca sabemos o quanto pode ser longa a nossa vida ou quanto ela pode ser breve entendeu?! E a doença, ela não é um ponto final, só temos que ter mais cuidado então eu vi por esse lado, eu nunca consegui me apavorar com situações e então eu pensei. Não daqui pra frente eu vou ter mais precaução comigo, vou ser mais preventiva, vou tentar fazer todos os exames, e deixar tudo em dia, ter um check up e assim eu mantenho a minha vida até hoje, eu fiquei triste? Fiquei, mas nada desesperador” (M1).

“Desesperada! Achando que morreria! Me despedindo de tudo que eu amava e achando que não tinha mais jeito!” (M2).

“A primeira reação que você tem é: vou morrer e não deu tempo de fazer e aproveitar nada! Me senti impotente diante da vida e da doença” (M3).

“Me senti entrando numa guerra de verdade, sabendo que eu poderia morrer com o câncer ou com o tratamento dele” (M4).

“Foi muito tranquilo, meu filho foi pra tudo que é lugar comigo, eu fiz o exame e depois a médica marcou pra eu buscar, depois pediu pra eu repetir aí eu pensei, repetir por quê? Aí saiu o resultado, e eu perguntei pra doutora é coisa grave?” (M5).

Assim, com o diagnóstico, os sentimentos apresentados pelas mulheres fazem parte da resposta feminina pelo fato da mama representar feminilidade, sexualidade, estética e maternidade. Porém, cada mulher vivencia de forma individual a experiência do seu diagnóstico e dos aspectos psicossociais envolvidos neste processo.¹⁴

Durante toda a vivência do câncer, os sentimentos mudam muito. Há um aprendizado muito grande no sentido de buscar uma organização de sua vida, para saber o que vai ser feito para não perder o controle da situação. A associação do câncer com sentimentos negativos como depressão, raiva, tristeza, dor, desespero é comum, bem como a sensação de que as pessoas não entendem o sofrimento pelo qual se está passando, o que aumenta a vivência de solidão.¹³

A vivência do diagnóstico de câncer de mama confronta a mulher com uma série de eventos estressores, compatíveis com o enfrentamento de uma doença que ameaça sua integridade física e que exige cuidados intensivos, além das repercussões emocionais em relação a um tratamento longo, invasivo e potencialmente turbulento. Acredita-se que a mulher vivencie uma experiência assustadora, sentindo-se angustiada, insegura e preocupada com tratamento, efeitos colaterais e sobrevida.¹⁶

Processo da mastectomia

As entrevistadas relataram sua vivência e, por conseguinte sua opinião a respeito do processo da

cirurgia de mastectomia e os sentimentos vivenciados, conforme o relato a seguir:

“Sim, eu fiz a retirada da mama, que é a mastectomia total radical que eles chamam né?! Bem, quando eu acordei, eu vi que faltava uma parte de mim, mas como eu tinha minhas outras colegas também faltando essa mesma parte, então eu sorri, não achei engraçado, claro que não, mas levei de boa. Se foi em meu próprio benefício, uma cura ainda que fosse temporária, que sabemos que temos o risco de ter metástase e esse ano eu perdi duas amigas que fizeram também, a cirurgia junto comigo por causa da metástase, mas, eu acho que alguém lá em cima gosta muito de mim, sabe que eu levo tudo de boa, na brincadeira, então assim eu continuo vivendo. Eu acho que o pior de tudo, de você saber da doença, de fazer a cirurgia, as pessoas pensam que é só saber o diagnóstico, mais não é. É você saber que depois de tudo isso, ainda vem a radioterapia, você faz um outro exame, que eu não sei bem o nome... é chamado hormonal, pra saber quantidade de células se estão desenvolvendo no organismo, se é positivo, se é negativo, que tem esse triplo negativo invasivo, positivo... tem tudo isso, essa confusão toda! Então, esse eu acho que é o pior diagnóstico porque é ele que vai definir se você, depois de ter passado pela mastectomia, radioterapia, ele que vai definir se você vai precisar dar continuidade com medicação que a doutora indica, eu graças a Deus não precisei! E tomara que eu nunca precise!” (M1).

“Sim retirei. Foi difícil, muito difícil! Mas após a cirurgia, ainda no hospital quando acordei, me senti aliviada, porque eu perdi um seio, mas, o câncer foi arrancado da minha vida! Depois segui em frente vivendo um dia de cada vez e não como antes querendo tudo pra já. Aprendi que nem tudo está ao nosso alcance e tudo tem um tempo determinado para cada coisa” (M2).

“Sim. Foi o pior momento da minha vida quando voltei da cirurgia e o médico me informou ainda na sala de cirurgia que foi preciso tirar tudo. Me senti no chão, é uma sensação muito humilhante. A mutilação da mama é a forma mais agressiva que o câncer pode deixar na mulher. Muitas dores nas primeiros 15 noites sem dormir. Foi uma sensação de vergonha pela mutilação, dor, impotência. Mas ao mesmo tempo ter a consciência que o mal foi tirado de dentro de vc. Não foi e nem esta sendo fácil é olha no espelho todos os dias” (M3).

“Fiz a retirada da mama sim. Foi muito duro me olhar, me enxergar faltando aquele pedaço...tinha 4 meses que eu havia parado de amamentar meu caçula, difícil...mas que passou” (M4).

Desse modo, o câncer de mama precisa ser pensado em toda sua amplitude. A mulher acometida por essa doença não tem apenas o seu corpo modificado, mas também a sua imagem corporal e diferentes aspectos da sua vida social e afetiva. A feminilidade da mulher é comprometida com a retirada da mama, parte do corpo com a qual a mulher se identifica o que provoca alterações na imagem corporal, e o sentimento vivido após essa perda produz modificação nos objetivos e planos da mulher, que busca os enfrentamentos necessários para vencer os medos decorrentes do processo de doença.¹⁷

Ao receber o diagnóstico de câncer, as mulheres podem se sentir tristes, angustiadas, desesperadas, impotentes. Inicialmente, negam a doença e acreditam que, principalmente, a cirurgia resolverá os conflitos atuais. Além de ter a sua vaidade comprometida, a mulher sofre preconceitos e discriminação.¹¹

Ainda de acordo com o autor supracitado, tal procedimento traz, para a mulher, a distorção de sua própria imagem, tanto que a vida sexual e a imagem, ao olhar para o espelho, tornam-se uma dificuldade.¹⁸

Conclusão

Este trabalho buscou compreender como a mulher diagnosticada com câncer de mama enfrenta esta doença, o objetivo que havíamos proposto seria apontar o impacto do diagnóstico de câncer de mama na vida da mulher e identificar quais os sentimentos surgiram na vida da mulher após o diagnóstico.

Podemos identificar a partir desta pesquisa, através dos relatos das mulheres, os sentimentos negativos que tiveram ao receber o diagnóstico, pois, sentiram-se impotentes perante a vida e ao processo de vida e morte. Contudo, após serem diagnosticadas e vivenciarem o processo cirúrgico referente à mastectomia, essas mulheres passaram a ter outra concepção no que diz respeito à vida e a sua maneira de viver e pensar passou a levar a vida mais leve e feliz de acordo com os relatos.

Com isso, o papel do enfermeiro através do cuidado humanizado e sua singularidade representa uma relação de ajuda e sensibilidade mediante a doença, cuja essência constitui uma maneira de contribuição frente ao enfrentamento dos sentimentos experienciados pelas mulheres.

Referências

1. Almeida TG et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro. 2015; 19(3): 432-438.
2. Barros AES, Conde CR, Lemos TMR, Kunz JÁ, Ferreira MLSM. Sentimentos vivenciados por mulheres ao receberem o diagnóstico de câncer de mama. Rev enferm UFPE on line., Recife. 2018; 12(1):102-11.
3. Almeida RA. Impacto da mastectomia na vida da mulher. Rev. SBPH, Rio de Janeiro. 2006; 9(2): 99-113
4. Batista KA, Merce MC, Santana AIC, Pinheiro SL, Lua I, Oliveira DS. Sentimentos de mulheres com câncer de mama após mastectomia. Rev enferm UFPE on line., Recife. 2017; 11(7):2788-94.
5. Costa WB, Vieira MRM, Nascimento WDM, Pereira LB, Leite MTS. Mulheres com câncer de mama: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro. remE – Rev. Min. Enferm.2012; 16(1): 31-37.
6. Gontijo B, Rocha D, Flor EM. Relatos de caso: seu papel em um periódico médico. An. Bras. Dermatol., Rio de Janeiro. 2008; 83(6): 561-565.
7. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Câncer de mama: é preciso falar disso / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Rio de Janeiro: Inca, 2014.
8. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância. Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede. A mulher e o câncer de mama no Brasil. / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Prevenção e Vigilância, Divisão de Detecção Precoce e Apoio à Organização de Rede – Rio de Janeiro: INCA, 2014.
9. Karkow MC, Perlini NMOG, Stamm B, Camponogara S, Viero V. Experiência de famílias frente à revelação do diagnóstico de câncer em um de seus integrantes. REME - Rev Min Enferm. 2015 jul/set; 19(3): 741-746
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8. ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269p
11. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo. Ed. Atlas, 2008.

12. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 7. ed. São Paulo: Hucitec, 2012. 269 p.
13. Nascimento LC, Andrade LDF. Importância da assistência de enfermagem no tratamento do câncer de mama frente às fragilidades e desafios no tratamento. Conbracis, 2017.
14. Ramos WSR, Sousa FS, Santos TR, Silva Júnior, WR França ISX, Figueiredo GCAL. Sentimentos vivenciados por mulheres acometidas por câncer de mama. J Health Sci Inst. 2012; 30(3):241-8.
15. Santos IDL, Alvares RB, Lima NM, Mattias SR, Cestari MEW, Pinto KRTF. Câncer de mama: o apoio recebido no enfrentamento da doença. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 8):3222-7, ago, 2017.
16. Silva IS. Políticas de controle do câncer de mama no Brasil: quais são os próximos passos? Cad. Saúde Pública 2018; 34(6):e00097018.
17. Siqueira LG, Alves APON, Belisário FS, Medeiros EVC, Jesus VF, Barbosa GP. Sentimentos das mulheres ao receber o diagnóstico de câncer de mama. Humanidades. 2014; 3 (2).
18. Vieira SC. Câncer de mama: Consenso da Sociedade Brasileira de Mastologia - Regional Piauí - 2017 / Sabas Carlos Vieira. – Teresina: EDUFPI, 2017. 328 p.