

Reflexões sobre a repercussão do câncer de mama para o binômio cliente-família

Reflections on the impact of breast cancer to the client-family binomial

Nayara Cristina Ferreira Nunes¹, Marilei de Melo Tavares e Souza².

Resumo

O Câncer de mama é considerado a primeira causa de morte, entre as mulheres. Uma vez que um membro da família é afetado pelo câncer de mama, todos os outros membros da família também são afetados. Objetivo: discutir repercussões e impacto do diagnóstico do câncer de mama para paciente e familiares. Método: utilizou-se uma perspectiva crítica e reflexiva teórica sobre o acolhimento de enfermagem ao paciente e família diante diagnóstico e tratamento. Resultados: constatou-se que o profissional da enfermagem é peça fundamental na interação efetiva com a família e o paciente, para a reabilitação e assistência humanizada. Importância na clareza das orientações e demonstrativas, para o entendimento das fases do tratamento e cuidados a serem realizados, após o diagnóstico. Considerações Finais: o diagnóstico traz uma mistura de sentimentos a mulher e a enfermagem tem o papel fundamental na assistência, possibilitando que os obstáculos sejam superados, com isso, facilitando o processo de reabilitação.

Palavras-chave: Enfermagem. Neoplasias da Mama. Acolhimento.

Como citar esse artigo. Nunes NCF, Souza MMT. Reflexões sobre a repercussão do câncer de mama para o binômio cliente-família. Revista Pró-UniverSUS. 2015 Jul./Dez.; 06(3):23-25.

Abstract

The Breast Cancer is considered the first death cause among women. Once a family member is affected by breast cancer, all relatives are also affected. Objective: to discuss implications and impact of the diagnosis of breast cancer for patients and families. Method: we used a critical and reflective theoretical perspective on nursing care to the patient and family before diagnosis and treatment. Results: it was found that the nursing professional is a key part in the effective interaction with the family and the patient, for the rehabilitation and humanized care. Importance in the clarity of the guidelines and demonstration, to understand the stages of treatment and care to be carried out after the diagnosis. Conclusion: diagnosis brings mixed feelings women and nursing plays a fundamental role in assisting, enabling obstacles to be overcome, thereby facilitating the rehabilitation process.

Keywords: Nursing. Breast Neoplasms. Welcome.

Introdução

De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS) há um crescente aumento de novos casos de câncer de mama em todo o mundo, é o câncer mais comum entre mulheres, mas que pode ocorrer em homens. No Brasil, de acordo com registros de informações sobre o câncer de mama, apontam um aumento significativo deste tipo de câncer principalmente em mulheres¹.

O câncer de mama ainda é um tabu para as famílias brasileiras, e quando se tem em um membro da família, esses passam por um sofrimento maior, precisando de um apoio emocional e de orientação sobre o tratamento e as reações, para que possam ter um conhecimento real do que será feito e as reações esperadas. E a relação de assistência de Enfermagem humanizada e qualificada².

Segundo tipo mais frequente no mundo, o câncer de mama, é mais relevante entre as mulheres. Uma das

causas que mais prevalece o câncer, é o envelhecimento. Os fatores de risco ligados à vida reprodutiva da mulher, tais como: menarca precoce, não ter filhos, idade da primeira gestação a termo maior que 30 anos, uso de anticoncepcionais orais, menopausa tardia e terapia de reposição hormonal, estão bem específicos em relação ao desenvolvimento do câncer de mama³.

As taxas de mortalidade por câncer de mama continuam aumentando no Brasil, especialmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios adiantados. A sobrevivência em um, cinco, dez e vinte anos, em países desenvolvidos, como a Inglaterra, é de 95,8%, 85,1%, 77% e 64% respectivamente⁴.

Ao receber o diagnóstico da patologia, a cliente com câncer começa o tratamento que é constituído por cirurgia, quimioterapia, radioterapia, hormonioterapia e imunoterapia, que podem ser realizados separados ou combinados entre si. Sabe-se que o diagnóstico de câncer,

1. Universidade Severino Sombra, Ciências da Saúde, Enfermagem/USS, RJ, Brasil.

2. USS, Universidade Severino Sombra, Centro de Ciências da Saúde, docente do curso de Enfermagem, Vassouras-RJ. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências - PPGENFBIO/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. RJ.

geralmente, representa uma sobrecarga emocional para o paciente e familiar^{5:32}.

O impacto do diagnóstico do câncer de mama traz para o paciente uma grande debilidade física e emocional e para superar e enfrentar esse desafio é importante um eficaz suporte da equipe de profissionais nas etapas de assistência. O presente trabalho mostra sua relevância visto que o profissional da enfermagem é peça fundamental na reabilitação e na assistência humanizada pois a interação efetiva da enfermagem com a família e o paciente é fundamental para o processo de recuperação.

Diante o exposto e ciente da importância da enfermagem na assistência ao portador de câncer, o estudo visa refletir sobre o desafio da enfermagem diante o diagnóstico de câncer de mama. Busca-se compreender o impacto da doença e as repercussões para o cuidado. Para tanto traçamos como objetivo discutir repercussões e impacto do diagnóstico do câncer de mama para paciente e familiares.

Sentimentos diante Diagnóstico

A mulher quando recebe o diagnóstico de câncer de mama, traz uma experiência aterrorizante e dolorosa para sua vida, de um trauma ao descobrir que será realizados tratamentos contínuos por um período de tempo, pois a doença traz medo e insegurança para a sua vida^{7:20}.

O medo de morrer é muito observado entre as mulheres, pois a mulher não cuida apenas de sua vida, mas de todos de sua família principalmente de seus filhos e, o grande medo delas é de acontecer algo com elas, e de não saber como seus filhos irão se cuidar sem sua presença.

Fernandes^{8:31} relata que a família é de grande importância para a mulher, no momento em que recebe o diagnóstico. Mostrando que a família não pode se afastar nem eliminar o suporte oferecida a essa cliente, mostrando-se solidário para não permitir que a paciente seja vencida pela doença.

Segundo Caetano^{9:260} o suporte social é de grande importância para as familiares e pessoas mais próximas do cliente, pois o sofrimento e abalos de um ente querido possui uma doença tida como terminal, pode afetar a estrutura familiar, onde o mais importante no momento pé a ajuda para que esta mulher consiga passar por todas a fases do tratamento, e ter e mente uma possível cura.

Assistência humanizada

A assistência de enfermagem a ser prestada ao paciente e seu familiar, nos remete à necessidade de compreender como acolher os sofrimentos, resolver os problemas, estabelecer vínculo¹⁰.

Os profissionais de enfermagem possuem a grande vantagem de conviver com essas clientes e, dessa maneira, vivenciar com essas mulheres suas dores, seus sofrimentos e, por tanto, estabelecer maior vínculo com a fragilidade humana^{5:34}. Os autores afirmam que os cuidados realizados pela enfermagem, inclui um diálogo aberto e claro para esclarecer todas as dúvidas dessa cliente, o saber ouvir, para que expresse todas as suas dúvidas e medos, a segurança para que se sinta amparada e o apoio dos familiares para que possam se sentir seguras e com pensamentos de cura. Além disto, no acolhimento e no cuidado em saúde, os gestos e as expressões faciais apresentaram-se mais importantes que a comunicação verbal.

Torna-se primordial as orientações serem claras e demonstrativas, para que a cliente consiga entender todas as fases do tratamento e os cuidados que deveram ser realizados, após o diagnóstico.

As orientações devem ser realizadas na consulta de enfermagem, que devem ser realizadas através das necessidades da cliente e no primeiro contato desta cliente com o local que irá fazer o tratamento, tendo entre as atenções voltadas, recursos de palestras com recursos audiovisuais, de folders, algumas vezes, em conjunto com a equipe multiprofissional, e são direcionadas à vivência dos diversos tipos de modalidades terapêuticas para o câncer de mama^{11:610}. Assim, tanto a consulta de enfermagem como as orientações, devem ser direcionadas para uma prática técnica, científica e humana, junto ao cliente durante seu tratamento e seguimento. É primordial olhar a cliente, não apenas com objeto do assistir, mas sim como sujeito do nosso cuidado, que requer um olhar de compreensão e oportunidade de procurar o profissional da enfermagem, para ajuda-las em suas dificuldades, dúvidas, medos e ansiedades, deixando sempre claro que ela tem a responsabilidade final sobre si mesma.

Para se falar do cuidado com ações humanizadoras, torna-se indispensável valorizar a dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção no Sistema Único de Saúde – SUS, fortalecer o trabalho em equipe, fomentar a construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos, fortalecer o controle social e valorizar os profissionais de saúde¹².

Papel do Enfermeiro junto ao paciente e a família

O enfermeiro deve está mais próximo, pois é quem o paciente e a família procura quando precisam de informações, orientações e esclarecimentos sobre o tratamento¹³. A enfermagem deve manter-se alerta para conseguir traduzir e decifrar as mensagens por eles enviadas, para só então estabelecer um plano adequado e coerente de cuidados, de acordo com as necessidades

biopsicossociais, espirituais, emocionais, práticas e de informação de cada um.

O cuidado de enfermagem deve incluir os familiares, por meio de ações que visam a estimulá-los a continuar ao lado do paciente, no período do tratamento e, assim, receber informações e orientações sobre o uso de medicações e cuidados indispensáveis.

O principal efeito da falta de orientação e desamparo ao paciente, na maioria das vezes recai sobre a enfermagem. Contudo, sustenta-se que este desamparo/falta diz respeito à própria falta simbólica de poder enfrentar e vencer a morte¹⁴.

Papel da família no tratamento

A família tem um papel importante na vida mulher frente o diagnóstico de câncer de mama. Deve-se portanto mostra-se unida nesse processo de descoberta e trajetória do tratamento podendo ajudar no caminho percorrido desde o momento do seu diagnóstico, ao enfrentamento de todas as etapas do tratamento. É considerada fonte de apoio e segurança, fundamental para que a mulher enfrente todo o caminho que será realizado para o seu tratamento.

A mulher vê seus familiares como um sistema de apoio, que lhes passam segurança e apoio. Os familiares desenvolvem papel de grande importante na vida dos clientes em todos os aspectos - sociais, emocionais ou afetivos^{15:81}.

A enfermagem desempenha um papel primordial, deve prestar apoio emocional tanto a família quanto ao paciente diante o sofrimento que envolve diagnóstico e tratamento do câncer.

Conclusão

O diagnóstico de câncer de mama traz uma mistura de sentimentos, destacando-se o medo de morrer e sofrimento. Neste sentido o suporte da família significa grande fonte de apoio e segurança para a cliente, para que percorra um caminho menos sofrido.

Apesar do sentimento de medo confirmar a simbologia do câncer de mama como uma doença repleta de estigmas e capaz de desencadear reações complexas. Cabe à enfermagem prestar acolhimento, atentando para o atendimento humanizado voltado para necessidades das mulheres portadoras de neoplasia mamária e sua família. Com atendimento pautado no diálogo, deve acolher os sofrimentos e estabelecer vínculos.

O desafio para enfermagem relaciona-se à necessidade do desenvolvimento de intervenções efetivas direcionadas para a assistência integral durante tratamento. Incluindo estratégias relacionadas na reavaliação positiva, apoio emocional e suporte social, formas ativas e positivas que resultem na adaptação ao

processo de enfrentamento do câncer de mama.

Referências

- 1 INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Coordenação de Prevenção e Vigilância Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p : il. col., mapas.
- 2 Brasil MS. Instituto Nacional de Câncer. Atlas de mortalidade por câncer no Brasil 1979-1999. Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Instituto Nacional de Câncer (INCA). Coordenação de Prevenção e Vigilância - CONPREV. Rio de Janeiro, 2002.
- 3 INCA. ABC do câncer : abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro : Inca, 2011. 128 p.
- 4 INCA. Estimativa 2014: Incidência de Câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação de Prevenção e Vigilância. Rio de Janeiro: INCA, 2014. 124p. : il. col., mapas.
- 5 Costa WB, Vieira MRM, Nascimento WDM, Pereria LB, Leite MTS. Mulheres com câncer de mama: interações e percepções sobre o cuidado do enfermeiro, *Reme: Rev. Min. Enferm.* [online]. 2012;16(1):31-37.
- 6 Minayo MC, Deslandes S. (Org.) O desafio do conhecimento: epistemologia e método. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ; 2002.
- 7 Barbosa RCM, Ximenes LB, Pinheiro AKB. Mulher mastectomizada: desempenho de papéis e redes sociais de apoio. *Acta Paul, Enf.* 2014; 17(1):18-24.
- 8 Fernandes AFC, Bonfim IM, Araújo IMA, Silva RM, Barbosa ICFJ, Santos MCL. Significado do cuidado familiar à mulher mastectomizada. *Esc Anna Nery* (impr.). 2012 jan-mar.;16(1):27-33.
- 9 Caetano EA, Gradim CVC, Santos LES. Câncer De Mama: Reações E Enfrentamento Ao Receber O Diagnóstico. *Rev. enferm. UERJ, RJ.* 2009 abr/jun.; 17(2):257-61.
- 10 Camargo TC, Souza IEO. Atenção à mulher mastectomizada: discutindo os aspectos óticos e a dimensão ontológica da atuação da enfermeira no hospital do câncer III. *Rev Latino-am Enfermagem.* 2003 set-out.; 11(5):614-21.
- 11 Neves ES, Souza MMT, Tavares CM, Vasconcelos CBS. The working process of health caregivers who work in therapeutic residences. *Revista Pró-UniverSUS.* 2014 jan./Jun.; 05 (1): 21-26.
- 12 Souza MMT, Passos JP, Tavares CMM. Suffering and precarious ness at work in nursing. *J. res.: fundam. care.* Online. 2015 Jan./mar.; 7(1): 2072-2082.
- 13 Sales CA, Grossi ACM, Almeida CSL, Silva JD, Marcon SS. Cuidado de enfermagem oncológico na ótica do cuidador familiar no contexto hospitalar. *Acta Paul Enferm.* 2012; 25(5):736-42.
- 14 Souza MMT. Uma experiência educativa na formação do enfermeiro do trabalho: a humanização no cenário de prática. [dissertação]. Niterói (RJ): Centro Universitário Plínio Leite; 2007.
- 15 Feijó AM, Schwartz E, Jardim VMR, Linck CL, Zillmer JGV, Lange C. O papel da família sob a ótica da mulher acometida por câncer de mama. *Cien. Cuid. Saúde.* 2009 dez.; 8(supl): 79-84.