# Alterações emocionais na mulher portadora do câncer de mama

**Emotional changes in a woman with breast cancer**

**Câncer de mama e os fatores emocionais na mulher**

1Ludmilla Cristina dos Reis, Pollienne Torres Barros, 2Xisto Sena Passos, 3Ana Cléia Margarida Tonhá. 1Alunas do curso de Graduação de Enfermagem do Campus Goiânia Flamboyant, 2Professor Doutor em Medicina Tropical do Curso de Enfermagem do Campus Goiânia Flamboyant, 3Professora da Universidade Paulista do Campus Goiânia Flamboyant e Mestre em Enfermagem Pelo PPG-FEN/UFG do Curso de Enfermagem.

Endereço de correspondência: Xisto Sena Passos, Rua t-37 nº 3486, Ap. 10,1 Setor Bueno, CEP: 74230-022 Goiânia-GO, E-mail: xisto.sena@gmail.com, Cel.:62 85146138

Área específica do artigo: Saúde da Mulher

Declaração de inexistência de conflitos de interesse: Declaramos que não existem conflitos de interesse na publicação deste artigo.

# Resumo

O presente estudo teve como **Objetivo:** Contribuir para uma melhor compreensão dos sentimentos e experiências vivenciados pela mulher portadora do câncer de mama no momento do diagnóstico, por meio de revisão da literatura. **Método: F**oram coletados artigos através da base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientífic Eletronic Library Online* (SciELO) e pelo site Google acadêmico tendo como descritores: câncer de mama, depressão e imagem corporal, considerando o período de 2006 à 2014. **Resultados:** Após analisar e avaliar as reações e os sentimentos das mulheres identificamos que a ansiedade, baixa autoestima e a depressão são os problemas psicológicos mais frequentes entre as pacientes com câncer. O seio é vigorosamente explorado como símbolo de forte apelo sexual. **Conclusões:** Frente a essa realidade, a mulher com câncer de mama encontra-se suscetível a prejuízos em sua experiência de sentir-se mulher, uma vez que seu seio foi atingido pela doença e pode ser mutilado pelo tratamento. A família é considerada como elemento primordial na recuperação de mulheres com câncer de mama, principalmente envolvendo o suporte e apoio que contribuem de forma significativa para a recuperação. Aos profissionais de saúde, sobretudo os de enfermagem, cabe um papel de grande relevância ao tratar dessas mulheres, incluindo não apenas o conhecimento técnico-científico e da tecnologia avançada, mas também oferecer um apoio emocional para o alívio do sofrimento.

**Descritores**: câncer de mama, depressão, imagem corporal.

# Abstract

The present study was **Objective:** To contribute to a better understanding of the experiences and feelings experienced by a woman with breast cancer at diagnosis, through literature review. **Method:** Articles were collected through the database of the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the site Google scholar having as descriptors: breast, depression and body image cancer, considering the period from 2006 to 2014. **Results:** After analyzing and evaluating the reactions and feelings of women identified that anxiety, low self-esteem and depression are the most common psychological problems among cancer patients. The breast is vigorously explored as a symbol of strong sex appeal. **Conclusions:** Facing this reality, the woman with breast cancer is susceptible to damage in your experience feel like a woman, since her womb was struck by the disease and can be mutilated by the treatment. The family is considered as a major element in the recovery of women with breast cancer, mainly involving the support and assistance that contribute significantly to the recovery. Healthcare professionals, especially nurses, it is a role of great importance in treating these women, including not only the technical and scientific knowledge and advanced technology, but also provide emotional support to the relief of suffering.

Keywords: breast, depression, body image cancer.

# Introdução

O câncer é uma doença crônica que afeta a vida do paciente, seja no aspecto biológico, psicológico ou social, visto de uma maneira geral como uma enfermidade sinônimo de sofrimento e morte(1). É definido como um grupo de doenças que possui como característica principal, o crescimento anormal e desordenado das células que se multiplicam e proliferam nos tecidos e órgãos, sendo o câncer de mama derivado das células epiteliais que revestem a unidade ducto terminais do lóbulo mamário(2).

O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo e o primeiro entre as mulheres. A incidência desse tipo de câncer apresentou um crescimento constante na última década, podendo ser resultado de mudanças sociais e demográficas e acessibilidade ao serviço de saúde(3). Este mal atinge frequentemente mulheres após os 40 anos, no entanto, estima-se o aumento mundial da sua incidência em mulheres mais jovens.

O diagnóstico de câncer gera um efeito devastador na vida da pessoa que o recebe, seja pelo temor às mutilações e desfigurações que os tratamentos podem provocar, ou mesmo pelo medo da morte ou perdas, nas esferas emocional, social e material, que ocorrem na maioria das vezes. Dessa forma, a atenção ao abalo emocional causado pela doença é fundamental na assistência ao paciente oncológico(4). Indivíduos diagnosticados com câncer e outras condições de doenças graves, comparados com a população em geral, têm risco aumentado para apresentar sintomas e transtornos depressivos constantes. Independente da gravidade do tumor a depressão entre as mulheres mostra-se evidente, pois afetará a mama, símbolo da feminilidade, maternidade e sexualidade(5).

O medo como companheiro voraz da maioria das pacientes torna-se presente no ato da descoberta do tumor, momento de muita fragilidade em que durante a realização do autoexame da mama inicia-se uma jornada de incertezas onde a paciente carregará até o ato da confirmação do diagnóstico. Mulheres com câncer de mama passam por diversas reflexões e questionamentos sobre a vida pregressa e futura à doença que podem afetar diretamente seu modo de vida e seus comportamentos em relação à própria saúde(6). Portanto, a preparação psicológica de enfermeiros juntamente com a equipe multidisciplinar, deve servir como um forte suporte psicológico para tais pacientes que muitas vezes receosas por mutilação, dor e sofrimento agarram-se em pensamentos positivos que as torna mais permissivas a um tratamento a favor da vida. Assim, este estudo teve como objetivo identificar os sentimentos vivenciados pela mulher portadora do câncer de mama diante do diagnóstico.

**Método**

O estudo teve como proposta metodológica uma pesquisa com abordagem quantitativa. As coletas foram realizadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Scientífic Eletronic Library Online* (SciELO) e pelo site Google acadêmico.Foram selecionados 22 artigos e utilizados 12 para confecção deste estudo. A busca procedeu-se a partir dos descritores: câncer de mama, depressão, imagem corporal. Como critério de inclusão foram utilizados artigos publicados em português, dentro do período delimitado de 2006 a 2014, artigos na íntegra e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. Os critérios de exclusão foram artigos não compatíveis ao tema e fora do período delimitado. A leitura de todos os textos antecedeu a análise que visa à identificação das alterações emocionais da mulher portadora do câncer de mama proposta no estudo.

# Revisão da Literatura

## *Epidemiologia do câncer de mama*

O câncer de mama é considerado o primeiro câncer em incidência entre mulheres em termos mundiais, apresentando aproximadamente 12,5% de chance de desenvolvê-lo ao longo da vida, e segundo quanto à mortalidade, ficando atrás somente do câncer de pulmão, no Brasil, representa a primeira causa de morte por câncer entre as mulheres(7).

Estima-se que ocorram mais de 1.050.000 casos novos de câncer de mama, por ano, em todo o mundo, sendo esperado para 2020, 15 milhões de novos casos atuais, onde 60% ocorrerão em países em desenvolvimento(3). De acordo com as estimativas da *International Agency for Research on Cancer*, cerca de 1.380.000 mulheres foram diagnosticadas no mundo em 2008, totalizando 23% dos casos de todos os tipos de câncer(8).

O câncer de mama é considerado de bom prognóstico. Observa-se que nos países desenvolvidos a sobrevida é na ordem de 73% e nos países em desenvolvimento 57%. Nos EUA o aumento na incidência associa-se a redução da mortalidade constatando-se uma sobrevida de 84,1% em 5 anos, fato que demonstra os benefícios dos avanços no tratamento e a realização de programas de rastreamento. Já no Brasil, o crescimento da incidência associa-se a elevação da mortalidade, e a sobrevida é de 67,8% aos 5 anos, decorrente do pequeno numero de mulheres diagnosticadas precocemente(3).

## *Câncer de mama e identidade feminina*

Durante o período de investigação para o diagnóstico do câncer de mama, as reações e os sentimentos das mulheres podem variar muito(9). As pacientes manifestam sinais de ansiedade, angústia e desamparo, podendo o tempo de espera ser preenchido com pensamentos de morte e pânico. O período do diagnóstico pode ser bastante traumático, principalmente se é prolongado ou termina com a confirmação de uma doença ameaçadora a vida. A doença recebe um significado próprio para cada pessoa e o câncer pode afetar as emoções de diversas maneiras(9).

Pesquisas apontam a ansiedade, baixa autoestima e a depressão como os problemas psicológicos mais frequentes entre as pacientes com câncer. As taxas de prevalência de depressão nesses pacientes situam-se entre 22% e 29% dos casos(5). Essas comorbidades podem ocorrer durante todo tratamento e mesmo após o seu término. Além da presença impactante do nódulo, os sentimentos e as emoções vivenciadas pelas pacientes podem ainda estar relacionados às dificuldades e à demora do atendimento nos serviços de saúde, decorrentes da burocracia e da falta de recursos(6).

Ainda que, por um longo tempo, o seio tenha sido mais valorizado em relação aos aspectos relacionados à maternidade, nos dias atuais, essa valorização está voltada ao seu significado de feminilidade. O seio é vigorosamente explorado como símbolo de forte apelo sexual. Frente a essa realidade, a mulher com câncer de mama encontra-se suscetível a prejuízos em sua experiência de sentir-se mulher, uma vez que seu seio foi atingido pela doença e pode ser mutilado pelo tratamento(4).

A imagem corporal envolve, além da percepção e dos sentidos, as figuras e representações mentais que a pessoa tem dos outros e de si mesma, além de emoções e ações provenientes da experiência do próprio corpo e do contato com a imagem corporal vivenciada por outras pessoas, assim, a imagem corporal é uma construção dinâmica(6). Desse modo, o câncer de mama e o seu tratamento interferem diretamente na identidade feminina, levando a sentimentos de baixa autoestima, de inferioridade e medo de rejeição do parceiro. Ao se afastarem do ideal de mulher, as doentes de câncer de mama julgam-se incapazes de poder proporcionar experiências positivas a seus companheiros e aos seus filhos(4).

Para diminuir o sentimento de perda da feminilidade dessas mulheres, em abril de 2013 a Lei 12.802/2013 entrou em vigor obrigando o Sistema Único de Saúde (SUS) a fazer a cirurgia plástica reparadora da mama logo após a retirada do tumor, quando houver indicações médicas. A lei atual garante a reconstrução imediata, na mesma cirurgia de retirada da mama, o que se torna extremamente importante no auxilio a luta da mulher na adaptação de sua nova imagem e sua nova condição de vida(10).

## *O suporte familiar*

O diagnóstico de câncer de mama é constantemente visto como vergonhoso, incapacitante e sem cura, considerado uma doença tradicionalmente temida pela sociedade. Assim como todo processo da doença, o diagnóstico é vivenciado pelo paciente e por sua família como um momento de grande ansiedade e sofrimento. A tristeza, angustia e as incertezas sobre o futuro desencadeia um processo de dor física, subjetiva e objetiva tanto na pessoa doente como em seus familiares(9).

A família é considerada como elemento primordial na recuperação de mulheres com câncer de mama, principalmente envolvendo o suporte e apoio que contribuem de forma significativa para a recuperação. Assim, a equipe multiprofissional deve atuar através de atividades juntamente com a família estimulando a mulher a enfrentar e decidir pelo seu tratamento e busca pela cura(2)..

A mulher, diante do problema, como figura de cuidadora do lar, do companheiro e dos seus filhos, expressa medo e preocupação com os mesmos, gerando muitas vezes, sentimento de culpa. Portanto o apoio familiar é imprescindível desde a descoberta e durante todo o tratamento, encorajando-a a aceitar sua realidade. É importante destacar que deve-se considerar a família como incluída, junto com a paciente, entre os que receberão cuidados multiprofissionais para enfrentar o câncer(2)..

## *Câncer de mama e o papel da Enfermagem*

A enfermagem tem um importante papel no rastreamento mamográfico organizado. Como parte integrante da equipe multidisciplinar, o profissional de enfermagem deve possuir qualificação específica para atuar no âmbito da educação, comunicação, coordenação, manutenção dos dados e aconselhamento genético. O rastreamento mamográfico é uma prática cada vez mais presente no contexto de saúde da mulher, e as ações de enfermagem estão presentes em todo esse processo mostrando-se efetivas(3).

Cuidar da paciente portadora do câncer de mama consiste em saber não só sobre a doença, mas em lidar com sentimentos e emoções acarretados pela possibilidade de cura ou não, sendo assim, os profissionais de saúde devem estar aptos a apoiar o lado espiritual, emocional, social, cultural e físico da paciente e de seus familiares. Portanto, cabe aos profissionais de saúde, sobretudo os de enfermagem, um papel de grande relevância ao tratar dessas mulheres, incluindo não apenas o conhecimento técnico-científico e da tecnologia avançada, mas também oferecer um apoio emocional para o alívio do sofrimento. A relação entre o enfermeiro e o paciente desempenha papel de ajuda, já que a humanização da assistência de enfermagem não observa apenas um órgão doente, mas sim a paciente como um todo, com suas histórias, medos e angústias(2).

# Discussão

O câncer de mama é o tipo de neoplasia maligna mais comum na população feminina em vários países. Cantinelli et al.,(7) e Silva e Antônio(11) em concordância com Menezes, Schultz e Peres(8) apontam que as taxas de incidência vêm aumentando ano a ano como reflexo do estilo de vida que fomenta a exposição a fatores de risco, tornando esse tipo de neoplasia uma grave preocupação para a saúde pública.

Andrade(12) descreve que de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), como ação de detecção precoce de câncer de mama, são mencionadas três estratégias complementares entre si, são elas: o autoexame das mamas, o exame clínico e a mamografia. No entanto, Silva e Bottino(5), afirmam que a maioria dos casos de câncer de mama, identificados no Brasil, é diagnosticada em estágios já avançados, o que diminui as chances de sobrevida das pacientes e compromete os resultados do tratamento. Nesse sentido, Hoffmann, Müller e Rubin(9) e, Lourenço, Mauad e Vieira(3) defendem que entre as barreiras relacionadas ao sistema de saúde para realização do exame de mamografia existem: acessibilidade aos serviços de saúde, dificuldade de realização dos exames de seguimento, auto custo e adesão de assistência insatisfatória secundária as limitações do sistema público de saúde.

Para Santos e Vieira(6) e Barbosa et al.,(2), o diagnóstico de câncer de mama altera permanentemente a vida e o cotidiano da mulher. O impacto ocasionado é imenso, pois além da dor e desconforto decorrente da doença e do seu tratamento, ocorrem alterações psíquicas, sociais e econômicas. Nesse contexto, Santana, Zanin e Maniglia(1) complementam afirmando que frente a essa realidade a situação pode culminar em sofrimento psicológico evidenciado através de depressão, ansiedade, desesperança, medo, incertezas e insatisfação com a imagem corporal.

Trombeta(10) afirma que os tratamentos do câncer de mama avançaram nos últimos anos de forma significativa e hoje existem várias opções de tratamento que podem ser combinados de forma a se adequar ao tipo de câncer de mama, estágio da doença e condições do paciente.

# Conclusão

Após análise e interpretação das informações obtidas na pesquisa pode-se verificar que o câncer ainda está entre as doenças que mais provocam medo e preocupações na população pelo fato de trazer consigo a ideia de doença incurável, sendo uma doença culturamente temida pela sociedade. Foi possível identificar a partir dos estudos que tanto o diagnóstico como todo o processo da doença são vividos pela paciente e por sua família como um momento de intensa ansiedade e sofrimento.

Pode-se compreender que a família é indicada como elemento fundamental para recuperação da mulher acometida pelo câncer de mama, uma vez que essa encontra-se com um aglomerado de sentimentos como o medo, apreensão, preocupação e necessita de suporte e apoio para enfrentar a doença em busca da cura.

Verificou-se também, a relevância da atuação da enfermagem no rastreamento mamográfico, pois o conhecimento de todo esse processo é de enorme importância já que abre novas perspectivas de atuação profissional, dentro de um contexto multidisciplinar, integrado a qualificação da saúde da mulher.

Portanto pode-se concluir que cuidar da paciente com câncer de mama implica em não só conhecer a patologia, mas saber lidar com os sentimentos de angustias, medos, dúvida e incertezas que essa doença ocasiona. Esses cuidados sendo realizados com afeto e respeito torna o profissional de enfermagem parte importante do tratamento criando sensações de consolo e paz interior, respeitando o lado social, emocional, cultural e físico da paciente além de estarem aptos à realização dos procedimentos de rotina.

# Referências

1. Santana JJRA de, Zanin CR, Maniglia JV. Pacientes com câncer : enfrentamento , rede social e apoio social Cancer patients : coping strategies , social network and social support Pacientes con cáncer : enfrentamiento , red social y apoyo social. Paidéia. 2008;18(40):371–84.

2. Barbosa ACM, Brabosa M, Silva JC da, Trandafilov AZ. Câncer de mama : a mulher e os sentimentos em questão. Rev Recien. 2011;1(1):15–9.

3. Lourenço TS, Mauad EC, Vieira RA da C. Barreiras no rastreamento do câncer de mama e o papel da enfermagem : revisão integrativa. Rev Bras Enferm. 2013;66(4):585–91.

4. Silva LC da. Câncer de mama e sofrimento psicológico: Aspectos relacionados ao feminino. Psicol em Estud. 2008;13(2):231–7.

5. Bottino SMB, Fráguas R, Gattaz WF. Depressão e câncer. Inst Psiquiatr do Hospetal da Clínicas da Fac Med da Univ São Paulo. 2009;36(3):109–15.

6. Santos DB, Vieira EM. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama : uma revisão sistemática da literatura Body image of women with breast cancer : a systematic review of literature. Cien Saude Colet. 2011;16(5):2511–22.

7. Cantinelli FS, Camacho RS, Smaletz O, Gonsales BK, Braguittoni É, Jr. JR. A oncopsiquiatria no câncer de mama – considerações a respeito de questões do feminino The onco-psychiatry in breast cancer – considerations about the female matter. Rev Psiq Clín. 2006;33(3):124–33.

8. Menezes NNT de, Schulz VL, Peres RS. Impacto psicológico do diagnóstico do câncer de mama : um estudo a partir dos relatos de pacientes em um grupo de apoio. Estud Psicol. 2012;17(2):233–40.

9. Hoffmann FS, Müller MC, Rubin R. A mulher com câncer de mama : apoio social e espirituralidade. Mudanças- Psicol da Saúde. 2006;14(2):143–50.

10. Trombetta DM. Estudo dos efeitos causados pela heterogeneidade metálica de expansores de tecido no planejamento e execução do tratamento radioterápico. COPPE/UFRJ. 2014. p. 74–86.

11. Silva G, Antônio M. “Será que não vai acabar Nunca?”: Perscrutando o universo do pós-tratamento do câncer de mama. 2008;17(3):561–8.

12. Andrade SAF de. Câncer de Mama: Um problema de saúde pública. Rev UNILUS Ensino e Pesqui. 2014;11(13):70–7.