

O TRABALHO DA PSICO-ONCOLOGIA FRENTE AO SOFRIMENTO DA MULHER ACOMETIDA PELO CÂNCER DE MAMA

KUNRATH, Bruna Letícia.¹
SILVA, Luidi Fernando Ribeiro.²
LIMA, Jaqueline Amanda.³
LOPES, Silvana Batista Moreira.⁴
profsil07@fag.edu.br

RESUMO

O assunto do referido artigo diz respeito ao trabalho da psico-oncologia e o sofrimento causado pelo câncer de mama. O tema abordará sobre a importância do Psicólogo no contexto Hospitalar voltado para as questões oncológicas e o sofrimento da mulher acometida pelo câncer de mama. O problema que deu origem à pesquisa foi justamente entender qual a percepção dessas mulheres no que se refere ao seu sofrimento físico e psicológico, após o diagnóstico de câncer de mama. Sendo assim, o objetivo da pesquisa foi compreender a importância do trabalho da psico-oncologia frente ao sofrimento dessas mulheres acometidas pelo câncer. Para tanto, é importante se atentar quais foram as experiências vivenciadas por essas mulheres com câncer de mama no início dos seus sintomas, bem como averiguar como os sintomas implicam no dia a dia dessas mulheres e assim, compreender a relação da mulher diagnosticada com câncer e o seu corpo. Ademais, um artigo como esse reforça a urgência de ser disseminada a importância do acompanhamento psicológico para essas mulheres, corroborando na elaboração simbólica do seu adoecimento, para que se compreenda qual sentido esse diagnóstico tem para si e o que será feito com as informações recebidas a cada consulta realizada. Por fim, entende-se que o trabalho da psico-oncologia é essencial dentro do hospital, uma vez que levará cada acolhimento como subjetivo e respeitará todos os momentos vivenciados antes e durante o tratamento.

Palavras-Chave: Câncer de Mama; psico-oncologia; Sofrimento; Mulher.

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo visa identificar qual a importância do trabalho da psico-oncologia frente ao sofrimento da mulher acometida pelo câncer de mama. Para tanto, é importante verificar quais foram as experiências vivenciadas por essas mulheres com câncer de mama no início dos seus sintomas, bem como averiguar como os sintomas implicam no dia a dia dessas mulheres e assim, compreender a relação da mulher diagnosticada com câncer e o seu corpo.

Para justificar a pertinência deste artigo, cabe contextualizar, como bem abordado por Silva e Riul (2011), que os agentes mais predominantes de risco para o desenvolvimento do câncer estão ligados a fatores ambientais e comportamentais, bem como a história reprodutiva e hormonal da paciente, suas condições genéticas e hereditárias, assim como, idade avançada, histórico familiar, hábitos de vida, influências ambientais e características reprodutivas.

¹ Acadêmica do décimo período do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG. E-mail: brunalkunrath@gmail.com

² Acadêmico do décimo período do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG. E-mail: lfrsilva@minha.fag.edu.br

³ Acadêmica do décimo período do curso de Psicologia do Centro Universitário FAG. E-mail: jalima2@minha.fag.edu.br

⁴ Professora e orientadora do Centro Universitário FAG. E-mail: profsil07@fag.edu.br

Para discorrer sobre esse tema, é necessário compreender a importância e contextualizar alguns índices estatísticos sobre o câncer, tipos e causas. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, 2020) pontua como os principais tipos de câncer, o Carcinoma Ductal, tendo origem nos ductos mamários, sendo o mais comum e encontrado em cerca de 80% dos casos; e o Carcinoma Lobular, que tem origem nos lóbulos responsáveis pela condução do leite materno, ocorrendo em cerca de 5 a 10% dos casos.

Ademais, no tocante às contribuições deste trabalho, foram reunidos materiais científicos sobre o tema e relacionados com a vivência dos estagiários em suas atividades em um Hospital do Câncer localizado em uma cidade no Oeste do Paraná. Enquanto desejo dos pesquisadores, observou-se que mesmo a psico-oncologia sendo de extrema importância dentro do ambiente hospitalar, principalmente em se tratando de pacientes, equipe e familiares de indivíduos acometidos pelo câncer, ainda existem hospitais que não possuem Psicólogos como parte de sua equipe multidisciplinar. Por último, a relevância que a pesquisa tem com a sociedade é de colaborar com o conhecimento científico acerca do tema abordado, tanto para com os profissionais da saúde, quanto com a comunidade científica e as mulheres diagnosticadas com câncer de mama.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.2 CÂNCER DE MAMA

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (2021), o câncer de mama é causado pela multiplicação desordenada de células anormais no órgão, formando um tumor que pode até atingir outros órgãos, acometendo mulheres e homens raramente. Em 2019, 18.068 mulheres e 227 homens morreram da doença.

O diagnóstico é feito a partir da percepção de um nódulo ou sintomas suspeitos nas mamas, posteriormente fazendo exames clínicos de imagens, além de biópsia, para obter a confirmação necessária. Já o tratamento depende de que fase a doença se encontra e tipo de tumor. Podendo incluir mastectomia, quadrantectomia, quimioterapia e radioterapia. O tratamento possui maior potencial de cura quando diagnosticado no início da doença, e se for diagnosticado com metástase, quando já está

espalhado em outros órgãos, o tratamento está voltado ao prolongamento e qualidade de vida do paciente (INCA, 2021).

A mastectomia é o tratamento primário, na qual ocorre uma intervenção cirúrgica para a remoção do tumor, e em alguns casos, até da mama e linfonodos axilares, a quadrantectomia visa a não remoção das mamas, apenas do tumor. Entrando como tratamentos complementares, a radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Vale ressaltar, que cada tratamento será único, conforme a demanda de cada paciente.

O Instituto Nacional do Câncer (BRASIL, 2020) pontua como os principais tipos de câncer, o Carcinoma Ductal, tendo origem nos ductos mamários, possuindo vários subtipos, é o mais comum e encontrado em cerca de 80% dos casos; e o Carcinoma Lobular, que tem origem nos lóbulos responsáveis pela condução do leite materno, ocorrendo em cerca de 5 a 10% dos casos.

Os principais agentes de risco para o desenvolvimento da doença estão ligados a fatores ambientais e comportamentais, da história reprodutiva e hormonal, genéticos e hereditários; como, idade avançada, histórico familiar, hábitos de vida, influências ambientais e características reprodutivas (SILVA e RIUL, 2011).

1.3 SOFRIMENTO DA MULHER COM CÂNCER DE MAMA

Quando uma mulher recebe diagnóstico de câncer de mama, ela pode estar sujeita a passar por diversos protocolos de tratamento, como: mastectomia, quimioterapia e radioterapia, que através de seus efeitos físicos e comportamentais, atingem diretamente a autoestima e vida social dessa mulher. Além disso, o significado por trás do câncer, historicamente, tem um peso muito grande para o entendimento e visão que a sociedade tem sobre o paciente em tratamento, sendo eles, ligados a culpa, punição, deterioração, dor e morte, trazendo mais sofrimento psíquico para o sujeito (SILVA, 2008).

O sofrimento é percebido desde o início, quando o paciente recebe a notícia de suspeita de câncer de mama, já que há um tempo para confirmação do diagnóstico da doença, que ameaça a vida. Bergamasco e Angelo (2001) relatam a importância do papel da família e amigos nesse momento, servindo como redes de apoio para a paciente persistir no tratamento.

Silva (2008) contribui apontando que inicialmente a preocupação da mulher e familiares está ligada à sobrevivência, em seguida é colocado a questão econômica e condições de tratamento. Posteriormente, quando já está no processo de tratamento, é levantado a possibilidade de mutilação,

desfiguração do órgão através da mastectomia, e possível perda de cabelos e pelos, além de infertilidade e desregulação hormonal através dos tratamentos complementares de quimioterapia e radioterapia. Silva (2008), apresenta como efeito do tratamento, impactos na vida sexual da paciente, podendo ter menopausa precoce, alteração na produção hormonal, assim como diminuição da libido. Além dessas fases, a vida profissional e social desses pacientes também pode sofrer impactos, agravando assim o seu sofrimento físico e psicológico.

Outrossim, o sofrimento também está ligado com a representatividade que as mamas possuem culturalmente, considerado como símbolo de feminilidade, maternidade e fertilidade, o órgão é fonte de inspiração, desejo e ternura. Associa-se a sexualidade na intimidade, exposto publicamente, é visto como protesto e/ou ousadia, além de ser visto como fonte de vida ao servir de amamentação (BRASIL, 2020).

A qualidade dos relacionamentos interpessoais dessas mulheres, também podem ser afetados, pela longa duração dos tratamentos, gerando mais sofrimento. Portanto, para Hoffmann, *et al.* (2006), se a adoentada sente que possui pessoas próximas disponíveis para oferecerem ajuda e apoio, essas lhe auxiliaram na sensação de amparo e enfrentamento de possíveis situações do tratamento de uma forma menos estressora. Familiares e amigos são citados como uma rede de apoio social significativa durante o processo. Além disso, um relacionamento satisfatório com a equipe multidisciplinar de saúde, fornecendo os cuidados da forma mais adequada e clara, atuando como mediadores no acolhimento, contribuindo na sensação de conforto e bem estar da paciente para que se sintam mais acolhidas.

1.4 PAPEL DO PSICÓLOGO NA PSICO-ONCOLOGIA

Ao citar psico-oncologia é necessário trazer o motivo inicial para inserção da psicologia na oncologia. Quando o termo qualidade de vida começou a surgir em meados da década de 70 iniciou um movimento de humanização em relação à assistência da saúde, desenvolvendo uma valorização dos critérios centralizados aos pacientes, incluindo aspectos psicológicos para serem trabalhados durante os tratamentos médicos (PERES e SANTOS, 2009).

Segundo Veit e Carvalho (2010), o trabalho do psicólogo percorre desde a necessidade de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, reinserção social, uma possibilidade de cura ou morte, e por fim, o luto, como também favorecer uma adaptação de limites impostos pela doença, a adesão do tratamento, auxiliando no manejo da dor, na tomada de decisões, preparação para

procedimentos como cirurgias, exames e tratamentos que podem se apresentar invasivos e dolorosos, como também promover uma qualidade de vida enquanto vida há. (SCANNAVINO, *et al.*, 2013).

Ao longo deste percurso, são mobilizados diversos aspectos psicológicos, tornando necessário a intervenção. Sendo assim, Simonetti (2016) confirma que o objeto do trabalho da psicologia, não é apenas as doenças psíquicas, mas sim os aspectos psicológicos de toda e qualquer patologia, pois toda doença tem envolvimento uma subjetividade, tornando-se necessário a atuação psicossocial.

No momento do diagnóstico e do tratamento do câncer, existem possíveis estressores que provocam importantes perdas na qualidade de vida do indivíduo, portanto, são necessárias intervenções psicoterápicas e ajuste psicossocial do paciente e de seus familiares. A psicologia vem contribuindo de forma multiprofissional, agindo como um facilitador na identificação das expectativas, medos e dúvidas dos pacientes, auxiliando também na comunicação entre a tríade, paciente, família e equipe médica. Além disso, o psicólogo atua junto ao paciente e aos seus familiares, uma intervenção frente às perdas irreversíveis que podem ocorrer pelo tratamento, ou pela doença. (SCANNAVINO *et al.*, 2013).

Queiroz *et al.* (2020), contribui que estar em contato com todos que possuem envolvimento durante o adoecimento reforça a importância da psicologia acompanhando todo o processo de vivência do paciente, familiar e da equipe médica.

Conforme Peres e Santos (2009), o enfrentamento à doença também pode ser utilizado como ferramenta para que possa ser minimizado o evento estressor causado pelo diagnóstico ou tratamento, assim, criando ou ampliando a sensação de controle que o paciente, muitas vezes, perde ao longo do tratamento. Por isso, entende-se que os processos cognitivos possuem uma influência no enfrentamento, podendo haver uma evolução mais favorável no tratamento.

Durante os atendimentos aos pacientes com câncer, a atuação do profissional de psicologia visa auxiliar na adaptação e mudanças impostas pela doença assim como na adesão ao tratamento, promovendo o enfrentamento na tomada de decisões e possíveis consequências da escolha, amparado no manejo da dor e do estresse causado pelos procedimentos. Outrossim, promove a qualidade de vida, propiciando a escolha de novos papéis sociais, trabalha na aquisição de novas aptidões, ou ao retorno das atividades já realizadas, auxiliar na retomada da vida social e profissional, e em alguns casos permite a redução de sofrimento ao final da vida, tratando-se de um cuidado paliativo (SCANNAVINO *et al.*, 2013).

A atuação do psicólogo é fundamental no enfrentamento da doença, através de avaliações psicológicas, sendo elas, em grupo ou individual, dependendo do estado emocional e da

necessidade do paciente. Entretanto, existe uma maior eficiência se tratando de grupos, o ajustamento sobre o tratamento, a doença e a troca de experiências entre os pacientes acometidos com câncer traz muitos ganhos positivos frente a patologia, favorecendo o altruísmo e o resgate da autoestima, auxiliando na expressão dos sentimentos. Além disso, operar a psicoeducação em um formato mais abrangente, sustenta a diminuição de pensamentos negativos ao trazer informações mais claras sobre o seu diagnóstico (QUEIROZ *et al.*, 2020).

Portanto, é necessário que o psicólogo desenvolva uma postura participativa e ativa junto ao paciente durante o tratamento, ao enfrentamento da perda e alterações físicas no corpo, além da possibilidade de morte. Sendo assim, é fundamental a atuação da psicologia no âmbito oncológico, pois ameniza o sofrimento durante o desgaste emocional através da interpretação da escuta e do acolhimento dos membros da equipe, da família e do adoecido, permitindo sucesso no tratamento ou a preparação o findar da vida (AZEVEDO *et al.*, 2016).

3. METODOLOGIA

O presente trabalho foi descrito e apresentado com caráter qualitativo, buscando a temática envolvente às práticas do profissional da psicologia dentro do ambiente hospitalar oncológico na rede de saúde pública, de forma a melhor especificar as práticas realizadas pelos próprios autores, acadêmicos do curso de psicologia de uma Faculdade do Oeste do Paraná.

Optou-se por realizar uma revisão bibliográfica, utilizando-se de cerca de 12 artigos científicos, dissertações e monografias, pesquisados entre os anos de 2001 até 2022, através de plataformas científicas, como o Google Acadêmico e Scielo.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A pesquisa realizada por Silva (2008) demonstra que o sofrimento da mulher inicia na suspeita de um possível câncer, até mesmo no autoexame, podendo se estender até o pós tratamento. Seguimento este ponto, Neme & Lipp (2010) traz que o processo de enfrentamento da mulher com câncer pode demonstrar uma maior fuga ou hesitação em determinadas situações de estresse, tendo dificuldades de lidar com problemas, em sua maioria, não sendo capazes de superá-los e seguindo este ponto, Hoffmann *et al.* (2006) afirma que familiares, amigos e a equipe multidisciplinar formam uma rede de apoio social significativa durante o processo, incluindo estes momentos de estresse.

Contudo, Bergamasco e Angelo (2001) afirmam que as qualidades desses relacionamentos podem ser afetadas positiva ou negativamente devido a longa duração dos tratamentos, gerando assim, mais sofrimento.

Scannavino *et al* (2013) reforça que, no momento do diagnóstico, onde podem existir possíveis estressores na área emocional, social, profissional e física do indivíduo, causando perdas de qualidade de vida, e neste ponto, que as ações de um psicólogo através das intervenções psicoterápicas e ajuste psicossocial do paciente e de seus familiares é de suma importância, agindo como um facilitador na identificação dos aspectos psicológicos, promovendo o acolhimento e auxiliando também na comunicação entre paciente, família e equipe médica.

Isto confirma o que Veit e Carvalho (2010), asseguram que o trabalho do psicólogo percorre desde a necessidade de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, reinserção social, uma possibilidade de cura ou morte, e por fim, o luto. Queiroz *et al.* (2020) corrobora trazendo o quão é fundamental a atuação do psicólogo no enfrentamento da doença, sendo que, existem inúmeras possibilidades de se trabalhar, podendo ser individual, ou em grupo, mesmo que trabalhos em grupos possam ter uma eficácia maior por haver trocas de experiências e atingir um público maior promovendo a psicoeducação.

Contudo, às vezes é necessário o atendimento individual através da psicoterapia breve, sempre, segundo, Azevedo *et al* (2016) desenvolvendo uma postura e ativa juntamente ao paciente durante o enfrentamento das possíveis perdas que possam ocorrer durante o tratamento, além da possibilidade de morte, com o intuito de amenizar o sofrimento durante o desgaste emocional, aumentando a qualidade de vida do adoecido e da família.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer, bem como o ambiente hospitalar, trazem consigo uma ideia de morte e/ou sofrimento. Vistos juntos, podem gerar prejuízos individuais, psíquicos e sociais tanto para o paciente acometido pela doença, como também para familiares e amigos. Apesar de haver uma constante evolução científica na área da saúde, em específico em exames e tratamentos de câncer, lida-se muito, dentro do ambiente hospitalar, com o chamado “luto antecipatório”. A mulher, quando com em suspeita ou já diagnosticada com câncer de mama sofre também com a sensação da perda da

feminilidade, pois, por vezes passa pela perda de cabelo e da mama, o que é socialmente abordado como símbolo feminino.

Sabe-se que o campo da psicologia tem ganhado cada vez mais espaço nos últimos anos, mas ainda se vê muitos hospitais com a falta desses profissionais presentes e atuantes. O psicólogo, inserido neste ambiente, trabalha não somente com o paciente, mas com a chamada tríade: paciente, família e equipe de colaboradores, pois sabe-se que os três públicos sofrem, de alguma forma, com o lidar com o câncer. É visto também que, a atuação do psicólogo dentro do hospital, não se limita a atendimentos de forma reservada em uma sala, mas ocorre também, muitas vezes de forma mais breve, ao lado de leitos, corredores e recepções.

O papel da psico-oncologia em geral é trazer qualidade de vida enquanto o sofrimento e os possíveis percalços na vida cotidiana da tríade ocorrem. O sofrimento pelo câncer não pode ser medido ou comparado. O psicólogo deve tratar cada caso como único, pois cada sentimento é subjetivo, bem como deve sempre respeitar o direito de sigilo daquele que é acolhido, tornando assim a psico-oncologia um serviço essencial dentro do ambiente hospitalar. Conclui-se com essa pesquisa que teve como arcabouço, análises e discussões de referenciais teóricos e científicos, junto às práticas de estágios desenvolvidas pelos autores deste artigo, que perduraram três semestres em um hospital oncológico ressaltando a importância do trabalho da psico-oncologia frente ao sofrimento da mulher acometida pelo câncer de mama.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO D. R.; MORAIS R. S.; MARAFON A. C. **Importância do Psicólogo na Intervenção da Psico-Oncologia em Mulheres Acometidas Pelo Câncer de Mama**. I Simpósio Científico de Práticas em Psicologia: Psicologia e Saúde em Debate, v. 2, p. 12-15, nov. 2016.
- BERGAMASCO, R. B.; ANGELO, M. **O Sofrimento de Descobrir-se com Câncer de Mama: Como o Diagnóstico é Experienciado pela Mulher**. São Paulo: Revista Brasileira de Cancerologia, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **A Mulher e o Câncer de Mama no Brasil**. Brasília: 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Câncer de Mama**. Brasília: Instituto Nacional do Câncer, 2021.
- HOFFMANN, F. S.; MULLER, M. C.; RUBIN, R. **A mulher com câncer de mama: apoio social e espiritualidade**. São Paulo: Mudanças - Psicologia da Saúde, 2006. v. 14. p. 143-150.
- NEME, C. M. B.; LIPP, M. E. N. Estresse Psicológico e **Enfrentamento em Mulheres com e Sem Câncer**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 26, n. 3, p. 475-483. 2010.
- PERES, R. S.; SANTOS, M. A. **Personalidade e Câncer de Mama: Produção Científica em Psico-Oncologia**. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia, 2009.
- QUEIROZ A. K. M.; SANTOS L. S.; PARRAGA M. B. B. **A Atuação dos Psicólogos Junto a Mulheres com Câncer de Mama**. Várzea Grande: Centro Universitário de Várzea Grande, 2020.
- SCANNAVINO, C. S. S.; SORATO, D. B.; LIMA, M. P.; FRANCO, A. H. J.; MARTINS, M. P.; JÚNIOR, J. C. M.; BUENO, P. R. T.; REZENDE F. F.; VALÉRIO, N. I. **Psico-Oncologia: Atuação Do Psicólogo No Hospital De Câncer De Barretos**. São Paulo: Universidade de São Paulo, 2013.
- SILVA, L. C. **Câncer de Mama e Sofrimento Psicológico: Aspectos Relacionados ao Feminino**. v. 3, n.2 Maringá: Psicologia em Estudo, 2008.
- SILVA, P. A.; RIUL, S. S. **Câncer de Mama: fatores de risco e detecção precoce**. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2011.
- SIMONETTI, A. **Manual da Psicologia Hospitalar: O Mapa da Doença**. 8 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2016.
- VEIT, M. T.; CARVALHO, V. A. **Psico-Oncologia: Um Novo Olhar Para O Câncer**. São Paulo: O Mundo Da Saúde, 2010.