Revista Eletrônica
Estácio Recife

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PSICOLÓGICO NA QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES MASTECTOMIZADAS

Elissandra Samara de Lira[1]
elissandraslira@gmail.com

Mariana Kalyne Moura do Nascimento[2]
marianakmoura90@gmail.com

Anna Karina Gonçalves Xavier[3]
anna.xavier@estacio.br

RESUMO: Quando se ouve falar de mulher ou mama automaticamente é remetido ao feminino. Falar de câncer de mama na mulher é nos fazer pensar não só na doença em si, mas também em tudo que envolve o feminino, no impacto psíquico provocado na vida desse ser e na qualidade de vida que terá a partir do diagnóstico dado. Diante disso, objeto de estudo deste artigo é ressaltar a importância do acompanhamento psicológico frente a qualidade de vida das mulheres mastectomizadas, e tem como objetivo destacar como o apoio psicológico pode ajudar na qualidade de vida desde do diagnóstico até após cirurgia de mastectomia. Especificamente identificar as principais dificuldades no retorno das atividades familiares dessas mulheres e analisar como o apoio psicológico ajuda no enfrentamento da aceitação da imagem corporal pós- cirurgia. Essa pesquisa foi realizada na abordagem da Representação Social e é do tipo qualitativa, e de base bibliográfica para realização de coleta de dados, concluiu-se evidentemente após o final da pesquisa, a suma importância do profissional de psicologia em rede de apoio à mulher mastectomizada e a mulher em tratamento, de câncer de mama, e a beneficência do trabalho multiprofissional, em pró oferta de qualidade de vida das mesmas.

Palavras-chave: Apoio psicológico; Câncer de mama; Representação Social.

ABSTRACT: When you hear about a woman or breast, it is automatically sent to the female. To talk about breast cancer in women is to make us think not only about the disease itself, but also about everything that involves the female, the psychic impact caused in the life of this being and the quality of life that will have from the diagnosis given. Therefore, the object of study of this article is to emphasize the importance of psychological monitoring in view of the quality of life of mastectomized women, and aims to highlight how psychological support can help in the quality of life from diagnosis to after mastectomy surgery. Specifically, to identify the main difficulties in returning to these women's family activities and to analyze how psychological support helps in coping with the acceptance of post-surgery body image. This research was carried out in the approach of Social Representation and is of a qualitative type, with a bibliographic basis for conducting data collection, it was evidently concluded after the end of the research, the paramount importance of the psychology professional in the support network for mastectomized women. and women undergoing treatment, for breast cancer, and the benefit of multiprofessional work, in order to offer them quality of life.

Keywords: Psychological support; Breast cancer; Social Representation

[1, 2] Graduando do Curso de Psicologia do Centro Universitário da Estácio do Recife.
[3]Docentes do Curso de Psicologia do Centro Universitário da Estácio do Recife.

1 INTRODUÇÃO

O objeto de estudo deste artigo é ressaltar a importância do acompanhamento psicológico frente a qualidade de vida das mulheres mastectomizadas. De acordo com Gimenez (1997), o psicólogo atuante na área de psicologia oncológica visa manter o bem-estar psicológico do paciente, identificando e compreendendo os fatores emocionais que intervêm na sua saúde; além disso, o autor define também como possíveis objetivos para o trabalho desses profissionais: prevenir e reduzir os sintomas emocionais e físicos causados pelo câncer e seus tratamentos, levar o paciente a compreender o significado da experiência do adoecer, possibilitando assim a ressignificações desse processo.

O desenvolvimento do câncer de mama ou também conhecido como carcinoma mamário se dá quando as células se desenvolvem e se reproduzem em ritmo elevado, logo são desenvolvidos tumores, que podem ser considerados como malignos ou benignos, é um tipo de câncer que aparece em forma de nódulos e na maioria das vezes é identificado pela própria mulher, através do autoexame na mama (GOMES, 1987).

O procedimento cirúrgico de remoção total das mamas conhecido como mastectomia, consiste em um dos tratamentos cirúrgicos para o câncer de mama. Este tipo de cirurgia foi desenvolvido e implementado por William Stewart Halsted, em 1882, tendo-se tornado conhecido por mastectomia radical ou mastectomia radical de Halsted. Consistia na remoção total da mama, bem como dos músculos peitorais (grande e pequeno peitoral), da pele e dos gânglios linfáticos axilares (TURKINGTON; KRAG, 2005).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA), o câncer de mama também é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres no país (excluídos os tumores de pele não melanoma). Para 2020, foram estimados 66.280 casos novos, representa 29,7% das mulheres brasileiras No estado de Pernambuco calcula-se para 2020, a média de 2.390 novos casos de câncer de mama; na capital do estado, a cidade do Recife é esperado 560 casos; em Pernambuco, de acordo com a Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco a estimativa de 2.010 novas ocorrências, mais que o dobro, comparando o número de casos notificados há 5 anos (1.470).

É importante ressaltar que a incidência da doença aumenta em mulheres a partir dos 40 anos. Abaixo dessa faixa etária, a ocorrência da doença é menor, bem como sua mortalidade, tendo ocorrido menos de 10 óbitos a cada 100 mil mulheres. Já a partir dos 60 anos o risco é 10 vezes maior.

O impacto causado pelo diagnóstico de câncer é de grande repercussão na vida da paciente e dos familiares, causando um sofrimento físico, psíquico e social. Quando esse momento é vivido com o apoio psicológico, esse acompanhamento serve de auxílio para essas mulheres compreender e lidar com essa aflição. É importante ressaltar o acompanhamento multidisciplinar e especializado, promovendo assim ao paciente bem-estar e ajudando na compreensão do tratamento, procedimentos, e aceitação durante e pós-cirurgia.

Com isso, é possível retratar, quais os impactos do acompanhamento psicológico na qualidade de vida de mulheres mastectomizadas? É no retorno das atividades como: sociais, lazer, familiar e sexual, que geralmente se inicia o processo de preocupações relacionadas ao próprio corpo, a mulher passa a enfrentar sua realidade e a forma que irá se relacionar com o outro em específico seu parceiro e/ou parceira, com base nesse processo de auto aceitação. (Para Ferreira (1993, p. 12) "assim a mulher terá que se apropriar de um novo referencial de corpo em que uma de suas mamas (ou as duas) não estarão mais presentes".

Diante dessas alterações emocionais e psicológicas vivenciadas pelas mulheres submetidas à mastectomia, o acompanhamento psicológico pode funcionar como um potente e benéfico recurso terapêutico.

Despertou-se o desejo por esse tema diante de experiências pessoais das autoras com casos de familiares relacionados ao assunto. Sendo possível ser observado nessas parentas o desconforto psicológico, como: raiva, ansiedade, medo em relação a aceitação corporal, a vida social e familiar. Sendo notável a falta de assistência psicológica para essas mulheres, que de acordo com Caporossi e Stoppiglia (2014) a atuação do psicólogo nessa área é recente e pouco conhecida, com a divulgação e boa atuação, é possível visibilidade e reconhecimento desses profissionais da saúde possibilitando maior atuação dos mesmos e benefícios para quem recebe o serviço.

Visto que é de grande relevância este tema na área da saúde mental seja no campo acadêmico ou profissional, pouco se é discutido sobre a psico-oncologia que é esse apoio psicológico na oncologia. Conforme Meyerowitz (1980) as mulheres diagnosticadas com o câncer de mama sofrem desconfortos psicológicos, geradores de ansiedade, medo, depressão. Sendo esses referente a mudança de padrão de vida, em relação a vida sexual, familiar, profissional, e o medo relativo a mastectomia, o possível reaparecimento da doença e a morte.

Para Carvalho (1994), um trabalho psicoterápico realizado de forma eficaz, possibilita como outro benefício, a participação mais ativa e positiva da paciente durante o tratamento, resultando numa melhor adesão, evitando assim, o abandono do mesmo. O mesmo autor ainda complementa dizendo que, estudos compravam que pacientes que encontram-se mais ativas durante o tratamento, seguindo–o adequadamente, há menor probabilidade do surgimento de intercorrências clínicas e psicológicas no mesmo.

Diante disso, o objetivo geral é destacar como o apoio psicológico pode ajudar na qualidade de vida após cirurgia. Ressaltando a definição de qualidade de vida proposta pelo Organização Mundial de Saúde (OMS) que é "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (OMS, 1982).

Então, para melhor compreender como as mulheres mastectomizadas convivem após a cirurgia, os objetivos específicos buscam identificar as principais dificuldades no retorno das atividades familiar das mulheres mastectomizadas, e analisar como o apoio psicológico ajuda no enfrentamento da aceitação da imagem corporal e no retorno das atividades familiares pós- cirurgia. Levando em consideração suas crenças, ideias, pensamentos e explicações; esse conjunto se remete a representação de si, construída com a interação social.

De acordo com Moscovici (2005) as representações de um sujeito não são criadas de forma isoladas, são constituídas novas representações, sendo essas positiva ou não, para melhor contribuição social. Como o próprio autor ressalta, as representações que o sujeito cria de si, não são isoladas, exclusivamente deles, essas carregam a contribuição social, familiar, estética, entre outras dimensões representativas, gerando assim novas compreensões, que podem contribuir positivamente, ou não, para o desenvolvimento desse sujeito. Assim no decorrer deste artigo será abordado como se desenvolve o desempenho dessas mulheres mastectomizadas e a contribuição do acompanhamento psicológico, na aceitação de novas representações criadas por si, e pelo outro frente a adaptação de uma nova maneira de vida.

Esse artigo é baseado na Teoria das Representações Sociais, de Serge Moscovici, que tem o intuito destacar como se dar a ação, expressão, relação, interpretação do sujeito no âmbito social. Nas palavras de (Moscovici, 1978, p. 27) "não há representação social sem objeto e sem um sujeito social, coletivo ou individual, pertencente a um determinado grupo, pois uma representação é sempre uma representação de alguém, tanto quanto de alguma coisa". Os principais pontos deste artigo é ressaltar essa ação especificamente da mulher mastectomizada, sua interpretação sobre si e o mundo após a cirurgia, sua relação social, familiar e profissional, e como o acompanhamento psicológico é benéfico para vivência e adaptação dessa mulher após cirurgia e sua reinserção as atividades diárias.

2 METODOLOGIA

Para realização do atual artigo, foi utilizado o método qualitativo que segundo Denzin e Lincoln (2006), a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa do mundo, o que significa que seus pesquisadores estudam as coisas em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem.

Através da pesquisa bibliográfica, que de acordo com Gil (2002, p.44) "a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científico". Possibilitando uma ampla qualidade e quantidade de documentos referente o tema escolhido.

Desde da escolha do tema ao desenvolvimento deste artigo, os dados foram coletados através de sites, como o Scielo, o livro O imperador de todos os males, e a revista A mulher e o câncer de mama no Brasil. Tendo como palavras chaves: câncer de mama, mastectomia, autoestima, apoio psicológico, Representação Social.

Os artigos selecionados foram classificados por ano, sendo de 2010 a 2020, pelo país de origem Brasil e a língua materna o português, totalizando duzentos e quinze artigos encontrados, excluindo cento e noventa e oito artigos que eram desconexos ao tema, sendo assim, contabilizando a inclusão de dezessete artigos selecionados para uso.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos dados colhidos, obteve-se o resultado sobre mulheres que recebem acompanhamento psicológico desde o diagnóstico até a pós mastectomia tem uma evolução criando anticorpos que auxiliam no desenvolvimento mais positivo em seu tratamento, daquelas que recebem o acompanhamento apenas no processo de hospitalização pós cirúrgica. A eficácia do acompanhamento do profissional de psicologia que acolhe além da patologia, mas também as funções emocionais dessa mulher vale ressaltar também o quão benéfico é apoio familiar para esse ser em tratamento, desde a recuperação, a alta e o processo de quimioterapia quando necessário.

Conforme a revista A mulher e o câncer de mama no Brasil (2018) todas as mulheres tem o direito de saber, porém a uma pouca divulgação que: Entre os 50 e 69 anos é recomendado o exame de mamografia, a prática de atividades físicas, controle do peso e controle da ingestão do álcool são práticas que diminuem o risco de obtenção do câncer de mama, no processo de autoxame notar algo anormal, a primeira porta de entrada para início de tratamento é a procura de uma unidade de saúde familiar (USF).

Com tudo, vale ressaltar a importância de um acompanhamento preventivo, independente da patologia o medo existirá, porém a ciência está bem mais atualizada capaz de oferecer meios preventivos e curativos, ofertados por equipes multidisciplinar capazes de oferecer autonomia, bem estar e acolhimento para o tratamento e seus familiares.

4 CONCLUSÕES

Dada a importância do assunto, o apoio psicológico no diagnóstico do câncer de mama auxilia as mulheres na aceitação da doença, pois a negação e recusa do tratamento é comum, principalmente em mulheres mais velhas. Esse primeiro momento ajuda a compreender as suas angústias, incertezas e aceitando as suas modificações corporais e psíquica durante o processo. Nessa situação inicial o psicólogo faz a escuta primeiro com a paciente depois em segundo plano com os familiares, pois o apoio dos mesmos é de suma importância, para digerir toda a situação atual e futura.

Diante de tudo que foi apresentada no artigo, concluímos que o acompanhamento psicológico é de suma importância para a qualidade de vida dessas pacientes, auxiliando desde do diagnóstico até o fim do tratamento ou até mesmo após o tratamento. Foi constatado que o apoio psicológico realizado no início do tratamento pode auxiliar na eficácia do mesmo, pois o corpo e mente estão interligados, a aceitação da paciente e compreensão dos seus anseios ajudam na responsabilidade do tratamento. Ficando claro o auxílio na autoestima dessas mulheres, da boa relação com os familiares, companheiros (as), filhos e amigos, mas principalmente consigo. A psicologia ajuda nesse autoconhecimento, na transformação corporal e psíquica dessas mulheres, concluindo assim nosso intuito de informação para esse artigo.

A Representação Social por ser uma teoria psicossociológica, ela ajuda a compreender os sentimentos e interpretações que é relevante durante o tratamento e o pós, possibilitando o sujeito, a aceitação, auxiliando nas suas tomadas de decisões, compreender suas crenças e o seu meio social.

Apesar do objetivo inicial ser trabalho de campo, que foi impossibilitado pela pandemia, demos continuidade ao trabalho bibliográfico, mas continuamos com intuito de publicar os conteúdos presente deste artigo. Com a intenção de aumentar a visibilidade do que foi posto neste documento, objetivando o auxílio de crescimento para interessados no assunto, estudantes ou profissionais com interesse na área, e para aqueles que estão iniciando o processo de tratamento do câncer de mama possam compreender com mais clareza do histórico dessa patologia e os grupos de apoio que possam auxiliar nesse processo.

É importante falar em temáticas como o câncer de mama, são ações como essas que nos permite reconstruir enquanto sujeitos que defende e acredita numa psicologia que faça a diferença nos sofrimentos de outros e de nós mesmos.

5 REFERÊNCIAS

INCA. 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. **A mulher e o câncer de mama no Brasil**. – 3 Ed. Rev. Atual. Rio de Janeiro: INCA, 2018.

CAPOROSSI, J. A. M.; STOPPIGLIA, L. F. **Mastectomia e a Incidência de Transtorno de Estresse Pós-Traumático**. Mato Grosso. 2014.

CARVALHO, M. M. M. J**. Introdução à Psiconcologia**. Campinas, SP: Editorial Psy.1994.

Conceito e Magnitude do câncer de mama. INCA. 27 DE JULHO DE 2020. Disponível em <https://www.inca.gov.br/controle-do-cancer-de-mama/conceito-e-magnitude>. Acesso em 10/10/2020.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. **Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dicas em saúde**. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Distrito Federal. Julho de 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html#:~:text=De%20acordo%20com%20a %20Organiza%C3%A7%C3%A3o,expectativas%2C%20padr%C3%B5es%20e%20preocupa%C3%A7% C3%B5es%E2%80%9D Acesso em 25 de Setembro de 2020.

FERREIRA, M. S. L. M. A mulher mastectomizada e suas preocupações: experiências de um trabalho multiprofissional. **Revista de Atualização em Ginecologia e Obstetrícia**. Goiás. Editorial. Moreira Júnior. 1993.p. 12.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

GIMENES, M. G. G. **A teoria do enfrentamento e suas implicações para sucessos e insucessos em Psicologia.** In M. G. G. Gimenes M. H. Fávero (Orgs.), *A mulher e o câncer*. São Paulo: Editorial Psy., 1997.

GOMES, R. **Manual de oncologia básica**. Campinas: Revinter. 1987.

MEYEROWITZ, B. E. (1980). Psychosocial correlates of breast cancer and its treatment. **Psychological Bulletin,** 87,108-131.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais: investigações em psicologia social**. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 2005.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro, Zahar. 1978, pp. 27.

TURKINGTON, C.; KRAG, K. **The Encyclopaedia of Breast Cancer**. Nova York: 2005.