

# DESAFIOS DA MASTECTOMIA E A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

DIAS, Suely Aparecida<sup>1</sup>; VIEIRA, Carlos Magno Tolentino<sup>2</sup>; RODRIGUES, Vinicius Dias<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Graduada em Psicologia da Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI.

<sup>2</sup>Graduado em Psicologia Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI.

<sup>3</sup>Mestre em Ciências da Saúde pela Unimontes. Professor pesquisador da UAB/Unimontes.

## RESUMO

A proposta do estudo foi analisar a percepção do profissional de saúde diante dos cenários de pacientes com câncer de mama e indicação de mastectomia. A pesquisa de caráter descritivo e abordagem qualitativa, foi realizada por meio da técnica de grupo focal para a identificação de questões e sentimentos dos profissionais de saúde ante ao procedimento de mastectomia em seus pacientes. A pesquisa foi desenvolvida no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Montes Claros/MG. Por meio do estudo, puderam-se apontar as adversidades que o profissional em saúde enfrenta, desde o resultado do diagnóstico, o trâmite do tratamento, até o pós-tratamento, compartilhando das tensões junto a paciente e seus familiares, engajando-se como um grupo vinculado, em prol do enfrentamento de um problema. Os resultados proporcionaram o entendimento dos aspectos estressantes oriundos da doença. Por conseguinte, pôde-se registrar a ética e as intervenções psicossociais da equipe médica frente à patologia e ao tratamento da paciente mastectomizada.

**Palavras-chave:** Câncer de Mama; Mastectomia; Equipe de Saúde.

## INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2011), o câncer de mama é o que mais acomete mulheres em todo o mundo, e explica que “câncer é o nome geral dado a um conjunto de mais de 100 doenças, que têm em comum o crescimento desordenado de células (cancerosas), que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos”. Ainda em correspondência ao INCA (2011), sabe-se que o câncer afeta cada indivíduo de maneira diferente. Portanto, após diagnóstico conferido, surgem diferentes formas de absorver tal problema.

Um diagnóstico de câncer de mama é uma notícia temerosa e de grande choque à paciente. Após essa notícia chocante, é normal sentir-se uma gama de emoções, do desespero à raiva. Mas, para alguns pacientes, mesmo quando a confusão inicial e tristeza se dissipam, um grave problema de saúde mental pode se desenvolver (INCA, 2011). Segundo Viana e Campos (2009), a paciente ao receber o diagnóstico de câncer de mama e diante do tratamento que leva à mastectomia passa por profundas perturbações emocionais ao ter o símbolo de sua feminilidade alterado.

O tratamento para o câncer de mama depende do tamanho do tumor, o grau de infestação, tecido circundante e nodos linfáticos. A maioria das mulheres diagnosticadas com um tumor maligno da mama depara-se com a necessidade da realização de uma mastectomia radical (remoção completa da glândula mamária).

A subjetividade da mulher quando mastectomizada, no seu intrínseco, almeja garantias de que a família e a equipe médica que a acompanha não vão abandoná-la, tendo em vista a necessidade de adaptar-se a sua nova realidade e maximizar seu tempo em uma revisão de vida dentro da seguridade advinda da especialidade em saúde e familiares (MAMEDE, 1991).

Algumas patologias e respectivos tratamentos correspondem de modo geral, à busca de melhores formas de atendimento aos doentes. Por outro lado, a equipe de saúde envolvida, além de posicionar-se na preocupação em oferecer a eles um tratamento mais humanizado, se declina, dentro da sua ética, numa posição que também requer cuidados emocionais (PERES, 2000).

Dessa forma, o objetivo do trabalho desse estudo foi analisar a percepção do profissional

de saúde diante dos cenários de pacientes com câncer de mama e indicação de mastectomia. O contexto do estudo tratou de uma abordagem coerente com a investigação de conceitos, percepções e preocupações sob pressão mental, físico ou emocional diante do diagnóstico de câncer de mama e o tratamento por meio da mastectomia, e em contrapartida, voltado também para a postura da equipe médica diante da mulher mastectomizada.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo e de corte transversal. Um grupo focal foi aplicado e conduzido por um intermediário capacitado, que garantiu a interatividade entre os participantes. Com a técnica, foi possível uma satisfatória sinergia e, por conseguinte, a obtenção de resultados favoráveis ao estudo. A questão balizadora do grupo foi focal foi a “percepção da mastectomia do ponto de vista do profissional”.

A população do estudo foi composta por 10 indivíduos com idade acima de 18 anos, trabalhadores no setor oncologia na cidade de Montes Claros/MG, selecionados sob os critérios de inclusão: participantes de ambos os sexos e atuação com mais de 5 anos na área de oncologia. Os dados coletados por meio de encontros foram registrados através de gravação de áudio e relatórios realizados pelo grupo focal. O encontro sucedeu por meio de uma sessão de 30 minutos, os quais valorizaram o tema proposto e suas respectivas dimensões.

A coleta de dados ocorreu durante o 2º semestre do ano de 2015, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da SOEBRAS com parecer de número 1.143.503 e da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Esse trabalho foi abordado minuciosamente de acordo com a Resolução 466/2012 (CNS, 2012), a qual visa regulamentar pesquisas em seres humanos, reforçando o respeito, a dignidade e a proteção aos sujeitos participantes. A análise dos dados aconteceu mediante a transcrição dos procedimentos baseados na técnica de análise de conteúdo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a pesquisa de campo, foi feita uma análise do conteúdo qualitativo e foram identificadas algumas questões, norteadas pelo grupo focal.

## Angústia pela situação do paciente

[...] O sentimento é de tristeza, embora a mastectomia seja uma técnica operatória muito útil. Na maioria das vezes ela é indicada quando a gente tem o diagnóstico tardio da doença, então a gente enxerga aquela paciente como que foi submetida a um procedimento de maneira atrasada, ou talvez se ela tivesse sido diagnosticada um ano, dois ou três anos antes, ela tivesse tido o seu problema corrigido no ponto de vista cirúrgico, sem essa cirurgia tão agressiva. No entanto, não podemos negar a realidade em que a gente está inserido. A mastectomia é um procedimento muito útil no tratamento do câncer avançado de mama. (A6)

[...] A gente fica muito triste... Mesmo porque, eu que já tive casos na família, e um deles com óbito. A gente vê a luta da paciente, etc. Em algumas situações o tratamento é paliativo, então é bem difícil para todos: família e tal. (A2)

[...] procurar entender as questões emocionais, o desejo, pulsão de vida ou morte da paciente... (A1)

Percebe-se que, desde o diagnóstico da doença, as suas respectivas consequências, suas representações e suas implicações trazem à tona a emoção e a preocupação diante desse desafio que é cuidar da paciente. E no decorrer do tratamento, quando são alinhados eticamente ao discutir as principais etapas da reconstrução física e psíquica, evocando os sentimentos e as experiências da paciente, o conflito diante das inúmeras possibilidades de escolhas no dia a dia, leva-o ao questionamento do sentido de seu papel, ora como profissional, ora como próprio ser humano.

[...] pensa-se sobre o lado emocional também da equipe médica em prover uma base segura e ética para com a paciente e condescender sobre uma melhor compreensão da doença bem como seu tratamento e uma maior vontade de fazer o que precisa ser feito para obter com maior ênfase a convalescência de sua paciente (MALUF, 2005, pag. 153).

## Apreensão pelo paciente e sua família

[...] tratando-se sobre o tema aqui abordado, o cuidado permeia entre o formal, que é realizado pela equipe técnica de saúde, e o informal que interage ente amigos e familiares da paciente. Portanto, o cuidar não se trata apenas dos cuidados éticos médicos, e sim de um todo onde engloba a proximidade de ambos durante o tratamento (BENJUMEA, 2004, s/n).

A mulher, quando mastectomizada, anseia por garantias de que a família e equipe médica que a acompanham, não vão abandoná-la, tendo em vista a necessidade de adaptar-se à sua nova realidade e a maximização de seu tempo em uma revisão de vida dentro da seguridade advinda da equipe médica e familiares (MAMED, 1991).

[...] Tentar lidar da maneira mais profissional possível, sem ser distante. Precisa ser profissional para solucionar sem se deixar levar pelas angústias, talvez a gente não consiga sanar as dúvidas, angústias das pessoas, e a família vai se sentir insegura em relação ao nosso lado profissional... (A6).

[...] A família, ela faz parte deste contexto, adoce a família inteira... Muitas vezes a gente observa que os maridos nem sempre são solidários com as pacientes... Muitos maridos as abandonam nos momentos em que elas mais precisam, então é assim. Uma questão que realmente percebo, é que às vezes tem até que chamá-lo, pedindo-o para entender e mostrar para ele a importância do apoio que a paciente precisa nesse momento (A7).

[...] A família é extremamente importante, eu sempre pergunto para as minhas pacientes: onde está seu esposo, cadê seus filhos? Porque eles não estão na consulta? Isso porque a família é fundamental (A3).

Observa-se que a equipe de profissionais de saúde atenta que este tipo de operação não é irrelevante, uma vez que ele afeta um dos símbolos da maternidade e feminilidade e, conseqüentemente, causar em algumas pacientes graves perturbações ao nível físico e mental.

Nesse contexto, o profissional se permitiu ver que o apoio familiar oferecido para a pessoa que sofreu uma cirurgia mutilante, em muitos casos, falhou. Nesse momento, se questionaram em como ajudar a paciente durante a crise, como melhorar a sua adaptação, como gerenciar o estresse e assumir o controle e repassar o mesmo para sua família, esta, um dos melhores remédios psicológico para a paciente.

## Relação de sofrimento e esperança

Algumas patologias e respectivos tratamentos correspondem, de modo geral, à busca de melhores formas de atendimento aos doentes. Por outro lado, a equipe de saúde envolvida, além de posicionar-se na preocupação em oferecer a eles esperança e um tratamento mais humanizado, se declina, dentro da sua

ética, numa posição que também requer cuidados emocionais (PERES, 2000).

De acordo com Valle (2010), o profissional de saúde incorpora seu importante papel, ajudando a mulher a alcançar esse objetivo e aprender a lidar com questões como os temores sobre a recorrência e impaciência com os problemas materiais e transitórios da vida. Não tão somente sobre a informação da doença ou tratamento, mas também sobre a prestação de apoio a uma pessoa que está recebendo uma má notícia. Apesar de ser uma situação muito estressante, a paciente e seus familiares precisam sentir a continuidade dos cuidados e esperança de bons resultados.

[...] Às vezes as pessoas se esquecem de pensar, de avaliar o quanto a gente sofre por fazer uma cirurgia tão radical ou acompanhar a paciente numa cirurgia feita por outro. Então, na verdade, na maioria das pessoas eu olho a questão emergentemente estética, se ficou boa, o que ocasionou para a paciente, entendeu? Se vai estar trazendo algum benefício ou malefício para ela. Eu fico muito chateado quando aparece uma complicação, o braço inchado... edemaciado, isso sim me incomoda, me entristece. Eu tenho uma visão profissional em relação à paciente já tratada, gosto muito de falar com minhas pacientes assim: olha você deve pensar que não está retirando a mama, mas sim a doença. Então a gente tem que ter muito foco quando vê uma paciente mastectomizada, pois aí se encontra uma esperança de cura (A8).

[...] Eu acho que é uma paciente pra gente investir em todos os recursos que a medicina pode oferecer, porque o câncer de mama é uma doença sistêmica que pode cometer qualquer parte do corpo, não só a mama. Então a gente precisa ter essa visão de que tudo o que puder ser feito para mantê-la viva e com qualidade de vida, deve ser feito por esse motivo. Não quero perder uma paciente que tem uma importância na sociedade, tão grande. Todo ser humano é importante, mas eu acho que uma mulher que está na fase ativa, produtiva e com filhos pequenos e tudo, ela deixa um vazio muito grande. Eu acho que o sentimento profissional deve ser também de esperança e, portanto, deve-se investir o máximo nessa paciente (A7).

[...] É da nossa experiência que as pacientes mais motivadas, enfrentam melhor o tratamento, então isso é fundamental. ...A paciente com baixa estima fica depressiva, sem esperança, etc., não vai muito bem no curso terapêutico dela... (A2).

O anúncio do diagnóstico de câncer representa uma das situações clínicas mais angustiantes. Cada mulher reage à sua maneira, de acordo com sua personalidade e sua história pessoal. O anúncio do tumor é uma ferida narcísica, um duro golpe para a imagem do corpo.

A expectativa do diagnóstico, o dia do exame (por exemplo, a biópsia) é um fator de preocupação aumentada. A experiência é condicionada pelos dados e escuta apropriada.

Sentiu-se dos profissionais um intento a um equilíbrio psicológico mais ou menos estável. O oncologista é frequentemente levado a ver a paciente em seu sofrimento e depositar esperança ao tratamento. A doença acorda ou revela a necessidade de escuta que poderia existir antes do aparecimento do câncer. Nesse momento, a paciente expressa ao seu médico seus temores, lembranças, esperanças e problemas. Ela pode e quer fazê-lo com parentes, dada à relação emocional que ela tem ou não com eles.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante o exposto norteado pelo grupo focal, em referência aos sentimentos da equipe sobre a óptica do profissional de saúde em relação às pacientes, concluiu-se que o profissional de saúde se expõe a muitas reações emocionais. Ou seja, foi percebido que a atividade diante da mastectomia torna-se mais exigente e desgastante, onde o profissional em saúde encontra-se sujeito a deparar-se com a adversidade do tratamento e, não raras vezes, com o falecimento da paciente.

Por outro lado, os profissionais demonstraram que, diante do diagnóstico de uma doença crônica, também enfrentam uma série de tensões excessivas que interferem nas relações dentro da unidade, o que contribui para o cansaço no processo do tratamento e a não aceitação por parte da paciente e de seus familiares.

Por fim, a amostra demonstrada de que a equipe médica também corresponde ao suporte familiar, assim sendo, pode acontecer no segmento de ordem mais prática, porém no âmbito emocional, com entendimento e acolhimento dos possíveis sentimentos suscitados daquele momento. Dessa forma, observa-se que todos se tornam um grupo de pessoas interconectadas, onde cada membro tem influência sobre o outro, principalmente no emocional, social e biológico.

## REFERÊNCIAS

BENJUMEA, C. C. Cuidado familiar en condiciones crónicas: una aproximación a la literatura. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 13, 2004.

nópolis, v. 13, 2004.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer**. Rio de Janeiro: Inca, 2011. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc\\_do\\_cancer.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abc_do_cancer.pdf). Acesso em: 5 abr. 2015.

MALUF, M. R. F., MORI, L. J., BARROS, A. C. S. D. O impacto psicológico do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 2, n. 51, 2005. Disponível em: [http://www.inca.gov.br/rbc/n\\_51/v02/pdf/revisao1.pdf](http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/revisao1.pdf). Acesso em: 4 abr. 2015.

MAMEDE, M. V. **Reabilitação de mastectomizadas: um novo enfoque assistencial**. Ribeirão Preto. 1991. Tese (Livre Docência) Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.

PERES, R. S; MARTINS, E. J.S. Ressaltando os aspectos psicológicos em uma proposta de atendimento psicossocial a pacientes oncológicos. **Revista Psico**, Porto Alegre, v. 31, n.2, p. 195-208, jul./dez. 2000.

VALLE, E. R. M. **Psico-oncologia pediátrica**. 2 ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010.

VIANA, J.M.; CAMPOS, L.A.L. **Câncer de mama e mastectomia: cenário de atuação de enfermeiros**. *Revista Web Artigos*. 2009. Disponível em: <http://www.webartigos.com/articles/18331/1/cancer-de-mama-e-mastectomia-cenario-de-atuacao-de-enfermeiros/pagina1.html>. Acesso em: 3 abr. 2015.