

IMPLICAÇÕES SOCIAIS PARA A MULHER PORTADORA DE CÂNCER DE MAMA

Saúde da Mulher

Rosani Biziu de Abreu Souza¹; Lidyanne Rodrigues Leite Dias²; Angela da Silva Monteiro Dantas³; Erika Torres Queiroz⁴; Anne Milane Formiga Bezerra⁵

¹ Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, rosanybiziu@gmail.com.br

² Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, lidyanne2013@hotmail.com.br

³ Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, angel_lis2@hotmail.com.br

⁴ Acadêmica do curso Bacharelado em Enfermagem, erika_queiroz2008@hotmail.com

⁵ Docente do Curso Bacharelado em Enfermagem das FIP ⁴, annemilane_pb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma patologia crônica que se caracteriza pelo crescimento das células de forma desordenada em que se resulta de mudanças do código genético da mulher, esse câncer é o segundo que mais acontece no mundo o tratamento é longo e agressivo, a forma mais adequada de se prevenir é a detecção precoce pois ela tem a cura em 95% dos casos. O câncer de mama acomete mais mulheres no Brasil do que no mundo ele também acomete homens, mas em apenas 1% em sua totalidade, os casos de câncer em mulheres com menos de 35 anos é menor mas após os 50 anos esse risco cresce gradativamente, alguns evoluem rapidamente outros nem tanto, se for detectado de início o caso tem um bom prognóstico (INCA, 2017). O protocolo no Brasil para se detectar o câncer de mama recomendado pelo Ministério da Saúde inclui o exame clínico todo ano para mulheres assintomáticas entre 40 e 50 anos e a mamografia bianual para mulheres entre 50 e 69 anos. As mulheres que tem risco de desenvolver câncer de mama as recomendações são definidas menos claramente no Brasil, mas o exame clínico das mamas e a mamografia anual têm sido proposto a partir dos 35 anos de idade, sendo diferentes protocolos recomendados de acordo com a causa específica do risco (PROLLA et al, 2015). A prevenção e o controle do câncer estão entre os desafios da ciência e de saúde pública mais importantes dos atuais, para que as estratégias de prevenção e detecção precoce do câncer de mama resultem em benefícios reais, é preciso utilizar uma abordagem de equipe multidisciplinar, em que os enfermeiros estejam conscientes e bem informados sobre seu papel educativo e clínico na prevenção e detecção precoce do câncer (PROLLA et al, 2015). A patologia precisa ser tratada dentro de um contexto multidisciplinar, onde a cirurgia e a radioterapia têm papel fundamental no controle loco regional, e a quimioterapia, a hormonioterapia e a terapia biológica no tratamento sistêmico, todo tratamento deve ser individualizado pois cada indivíduo é único, o tratamento sistêmico será determinado de acordo com o risco de recorrência (idade da paciente, comprometimento linfonodal, tamanho tumoral, grau de diferenciação) e as características tumorais. A terapia apropriada baseia-se principalmente na medição dos receptores dos hormônios, quando a doença está localmente avançada, o tratamento deve ser inicialmente sistêmico, e o tratamento cirúrgico estará indicado após resposta adequada tumor diminuir de tamanho quando há metástases a distância, o tratamento cirúrgico tem indicações restritas, sendo o tratamento sistêmico a principal opção, nesses casos é de suma importância que a decisão do tratamento utilizado busque o equilíbrio entre a resposta tumoral e o possível prolongamento da sobrevida, levando-se em consideração os possíveis efeitos colaterais decorrentes do tratamento pois estes também debilitam a pessoa doente de câncer (BRASIL, 2013). Esse tema foi escolhido a partir da necessidade de discutir os problemas e as dificuldades que as mulheres que tem câncer de mama se depararam na sociedade, com o intuito de descobrir as possíveis estratégias que enfermagem pode encontrar para ajudá-las nesse momento difícil, com objetivo de identificar as dificuldades encontradas pelas mulheres para se inserirem novamente na sociedade e encontrar a melhora na qualidade de vida.

MATERIAIS E MÉTODOS: Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura nas bases de dados SciELO e Google Acadêmico. Foram selecionados quatro artigos e um manual do Ministério da Saúde e pesquisa no INCA, utilizando como critérios de inclusão: artigos referentes ao tema, nos últimos 5 anos e como critérios de exclusão consideraram se os artigos publicados em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentassem aspectos que contribuíssem com o objetivo dessa pesquisa. Para análise dos dados, adotou-se a técnica da análise de conteúdo e modalidade e disponibilidade do artigo na íntegra e relação com os descritores: Câncer de mama. Mastectomia. Qualidade de vida.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: As implicações se iniciam logo que a mulher recebe o diagnóstico da doença ela pode apresentar vários tipos de sentimentos por causa da mudança em sua vida, logo depois vem a cirurgia onde ela será mastectomizada, ela ao ver a falta da sua mama se sente sem sensualidade sem feminilidade onde não mais poderá amamentar naquela mama, por mais que esse procedimento seja o mais eficaz para o tratamento do câncer ele deixa grandes traumas na imagem corporal e nos relacionamentos familiares e sociais e como se não bastasse a vida conjugal pois ela se torna cheia de insegurança por parte dela, implicando na sua vida uma dificuldade para o dia a dia (ALVES,2016). Acontecem muitas alterações na vida de mulheres mastectomizadas ela diminuem ou abandonam suas atividades em decorrência da mastectomia, elas não podem fazer atividades que necessitam de força, pois ocasiona dor, mudanças na alimentação, mudanças na rotina dessas mulheres pois em muitos momentos precisam se ausentar para o tratamento e isso faz com que elas precisem se adaptar a sua nova condição (LAGO et al, 2015).O desempenho sexual da mulher com a retirada da mama é comprometido, como ela reduz a sua frequência nas atividade sexuais nos primeiros estágios do tratamento que por sua vez prejudica a sua sexualidade por conta da insatisfação e da falta de interesse(CESNIK; SANTOS, 2012).

CONCLUSÕES: As mulheres encontram dificuldades frequentes na sua vida por conta da doença mas aos poucos vão superando o medo da morte, voltando ao convívio social gradativamente, vão aceitando que algumas atividade diárias não são mais possíveis. O enfermeiro deve atuar de forma positiva ouvindo os conflitos dessas mulheres e ainda deve se empenhar para gerar nelas uma auto confiança para o enfrentamento da sua nova condição.

Palavras-Chave: Câncer de mama. Mastectomia. Qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. ALVES, E. B. **O câncer de mama e suas implicações biopsicossocial: Um estudo bibliográfico.** Trabalho de conclusão de curso (TCC), Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, 2016.
2. PROLLA, C. M. D; SILVA, P. S; NETO, C. B. O; COLDIM, J. R; PROLLA, P. A. **Conhecimento Sobre Câncer de Mama Hereditário entre Enfermeiros em um Hospital Público.** Revista Latino Americana. Enfermagem jan-fev, 23(1): p.90-97, 2015.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama.** Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 13) ISBN 978-85-334-1991-9.

4. INCA. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, **Tipos de câncer: Mama.** Disponível em:< http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home+/mama/cancer_mama>. Acesso em 30 de Março de 2017.
5. LAGO, E. A; ANDREDE, N. K. S; NERY, I. S.; AVELINO, F. V. S. D. **Sentimento da mulheres mastectomizadas acerca da autoimagem e alterações na vida diária.** Revista ciência e saúde, v 8 (1), p. 15 a 18, 2015.
6. CESNIK, V. M; SANTOS, M. A; **Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa.** Revista Psicologia: Reflexão e Crítica vol.25. n.2. Porto Alegre, 2012.

