



SENTIMENTO DOS FAMILIARES FRENTE AO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA DE UM FAMILIAR COM CÂNCER DE MAMA

Fabírcia Tissei Mosso¹; Francielli Cangussu de Lima Volpi²; Joana Ercilia Aguiar³

RESUMO: Estudo qualitativo, realizado com sete familiares de pacientes com diagnóstico de câncer de mama que realizaram tratamento em uma Clínica Oncológica da cidade de Maringá, com o objetivo de identificar as percepções da família que tem em seu contexto uma portadora do câncer de mama, visando o bem estar familiar. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas. O presente estudo mostra que a maioria dos entrevistados teve mudanças no cotidiano após o diagnóstico de câncer de mama, na figura do pai, pois teve que se adequar em trocas de papéis e que a maioria dos entrevistados tem medo da incerteza do futuro, mas com o tempo surgiu a esperança, solidariedade e a fé para enfrentar a doença. Quanto à imagem da esposa ou mãe esta é sempre relacionada aos efeitos adversos da quimioterapia e radioterapia e como estas mudanças são vistas pelos familiares. A experiência familiar frente ao câncer de mama foi considerada como uma “mudança de vida”, nos indivíduos tanto m ordem emocional, como biológica e religiosa. Essas mudanças mostraram a necessidade dos profissionais de saúde principalmente enfermeiros para que haja atenção integral da à família, promovendo, educando, orientando e assim ter qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer de mama; Família; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde o câncer é o nome dado a um conjunto de mais de 200 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo espalhar-se para outras regiões do corpo (metástase). Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores ou neoplasias malignas (BRASIL, 2006).

No Brasil, o câncer é a terceira maior causa de morte depois de doenças cardiovasculares e das denominadas causas externas (acidentes e homicídios). A estimativa do INCA (Instituto Nacional de Câncer) em 2006 é de 472 mil casos novos, sendo os mais comuns os tumores de pele, mama feminina, próstata, pulmão, cólon, reto e colo uterino. O câncer de mama está entre a doença mais temida pelas mulheres, devido a sua alta incidência na população mundial e pela elevada mortalidade (FERNANDES; MAMEDE, 2003). Isto também foi observado em Maringá; dados sobre mortalidade no ano de 2006 revelam que a neoplasia constituiu a segunda causa de morte para ambos os sexos nesta cidade.

Quando a mulher se depara com o diagnóstico de câncer de mama, apresenta efeitos psicológicos que provocam uma série de emoções e sentimentos confusos,

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem. CESUMAR- Centro Universitário de Maringá. Contato: fabriciatissei@hotmail.com (44) 3224-7109

² Acadêmica do Curso de Enfermagem. CESUMAR- Centro Universitário de Maringá. Contato: frandracena@hotmail.com (44) 3267- 9531

³ Enfermeira. Mestre. CESUMAR- Centro Universitário de Maringá

intensificados por muitos medos como a morte, a ansiedade e as frustrações que se relacionam, ao mesmo tempo com verdades e fantasias sobre a doença (MOLINA, 2005). Por essas razões quando as alterações físicas se interligam com as emocionais e sociais em consequência da doença e o possível procedimento cirúrgico, a mulher é levada a um forte impacto perante a todo o processo da doença, ocorrendo modificações em sua vida pessoal que se estendem as pessoas de seu convívio social (MELO; SILVA; FERNANDES, 2005).

As mamas para a mulher exprimem toda a essência feminina, pois, está relacionado à maternidade, à sexualidade, ao erotismo, além da função da amamentação o que nos leva a pensar que qualquer doença que ameace este órgão leva a uma perda de auto-estima, acarretando sentimentos de inferioridade e rejeição. A mulher é uma cuidadora por excelência, existindo nela o compromisso pela vida e, especialmente, o provimento da vida do outro. O autor, acompanhando mulheres hospitalizadas portadoras de câncer, observou que, além do estresse da hospitalização, elas carregam a culpa por estarem ausentes do lar e do cuidado para com a família (RAMOS; PATRÃO, 2005).

Em concomitância, como ocorre muitas vezes à família geralmente não está preparado para enfrentar o adoecimento e para suportar o sofrimento de seu familiar, e com isso acaba contribuindo para que este processo se torne mais sofrido (BERVIAN; PERLINE, 2006).

Bermagasco (2001) afirma que a família é uma unidade cuidadora de seus membros, sendo a principal responsável e determinante pelas ações que serão executadas com seu membro que se encontra acometido por doença. Sendo assim a família tem um papel muito importante no decorrer do tratamento, mas, esta não pode esquecer suas próprias necessidades, sendo solidária, não permitindo que a paciente se deixe vencer pela doença. O afeto familiar permite à mulher manter certa estabilidade para lutar contra a doença.

Assim este trabalho teve por objetivo identificar as percepções da família que tem em seu contexto uma portadora do câncer de mama, visando o bem estar familiar.

2 MATERIAL E MÉTODO

Pesquisa qualitativa com entrevistas individuais na residência da família para sete maridos ou filhos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama que realizaram tratamento em uma Clínica Oncológica da cidade de Maringá. O levantamento de dados foi executado no período de junho a julho de 2007, sendo aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa (COPEc), o roteiro de entrevista constava de seis perguntas para a coleta de dados empíricos, o que permite a livre expressão e melhor descrição do assunto abordado pelos participantes. A entrevista foi registrada com auxílio de gravador de voz. Após a pesquisa realizada a organização, foram compilados os dados e transcrição das entrevistas para então análise, discussão, e redação final.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo nos mostra através da análise das entrevistas que maior parte da família teve mudanças no cotidiano após o diagnóstico de câncer de mama, na figura do pai, nos hábitos da família tendo a mãe como detentora das atividades do lar, a “cuidadora” neste momento passa a ser cuidado e a família passa pelo processo de adequação de papéis. Fernandes (2003) afirma que a portadora de câncer de mama está fragilizada com a doença e que os familiares precisam entender e ajudar em todas as tarefas dando apoio tanto físico quanto emocional. Para os familiares o pior do câncer é a incerteza do futuro em que Ramos (2005) recita que descobrir que seu familiar está com câncer de mama, provavelmente é um dos momentos mais difíceis, pois quando passam

por esta doença vivenciam três etapas diferentes e complexas: primeiro, o diagnóstico de estar com câncer, palavra carregada de sentido negativo em nossa sociedade; segundo, a realização de um tratamento muito longo e agressivo, muitas vezes com necessidade da retirada parcial ou total da mama para restabelecimento da saúde e, terceiro, aceitação de um corpo marcado e a convivência com essa nova imagem, em que a mulher e sua família são as pessoas que, mas sofrem com a situação vivenciada.

Quanto à imagem da esposa ou mãe esta é sempre relacionada aos efeitos adversos da quimioterapia e radioterapia. As mudanças relacionadas à imagem da portadora do câncer de mama, a agressividade do tratamento, inapetência, alopecia, perda de peso, a fragilização do organismo e como a mulher com câncer de mama se sente na visão de familiares. Os familiares começam a valorizar as pequenas coisas do cotidiano que até então eram comuns em suas vidas, e acreditam que essa nova realidade será capaz de fazê-los ser humanos melhores, mais responsável com a sua saúde e capazes de valorizar mais a família (GASPARELO, 2006).

A religiosidade tem papel importante nesta nova situação da família. Benito (2003), diz que, após o surgimento do câncer, os familiares uniram-se em fé com esperança de alcançar a cura da doença. A crença em uma força maior, segundo os relatos, foi capaz de torná-los mais fortalecidos para enfrentar e aceitar a adversidade.

4 CONCLUSÃO

Geralmente a equipe de enfermagem é a que se encontra mais próxima da mulher e da família quando existe o diagnóstico de câncer de mama e eventualmente por todo o tratamento, por isso é extremamente importante que os profissionais estejam preparados para ser resolutivos diante do problema de saúde e que trabalhem com espírito de equipe.

O enfermeiro enquanto membro da equipe de saúde tem o dever de procurar identificar as necessidades, anseios e os desejos sentidos pelas pessoas e familiares, para que, ao decodificá-lo, possa traçar um plano de cuidado individualizado e eficaz para que haja qualidade de vida das mulheres que vivenciam a doença.

Por isso, que é de suma importância que a enfermagem contribua no sentido de compartilhar os sentimentos das mulheres que enfrentam o câncer de mama, no sentido de orientá-las juntamente com seus familiares, a fim de que as alterações provocadas pela doença possam ser trabalhadas de maneira satisfatória; preparando-os para as mudanças que podem existir no cotidiano da família.

REFERÊNCIA

BERVIAN, P. I.; PERLINE, N. M. O. G. A família (con) vivendo com a mulher/ mãe após a mastectomia. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v.57, n. 2, p. 121- 128, 2006.

BERMAGASCO, R. B.; ANGELO, M. O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: Como o diagnóstico é experimentado pela mulher. *Revista Brasileira de Cancerologia*, V. 47, n. 3, p. 277- 282. 2001.

BENITO, G. A. V.; SILVA, L. L.; MEIRELLES, S. B. C.; FELIPPETTO, S. Interdisciplinaridade no cuidado às famílias: repensando a prática em saúde. *Revista Família Saúde Desenvolvimento*, Curitiba (PR), v. 5, n. 1, p. 66- 72, jan./ abr. 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Controle do câncer*. Brasília: DF, 2006

FERNANDES, A. F. C.; MAMEDE, MM. V. *Câncer de mama: mulheres que sobreviveram*. Fortaleza: Editora UFC, 2003.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. *Controle do câncer de mama: documento do consenso*. Rio de Janeiro, 2006.

GASPARELO, C. *Câncer de mama e mastectomia: repercussões na vida conjugal* (Trabalho de Conclusão de Curso) Centro Universitário de Maringá, Maringá, 2006.

MOLINA, M. A. S. *Enfrentando o câncer em família*. 2005. 250f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 2005.

MELO E. M.; SILVA, R. M.; FERNANDES, A. F. C. O relacionamento familiar após a mastectomia: um enfoque no modo interdependência. *Revista Brasileira de Cancerologia*, Rio de Janeiro, v.51, n. 3, p. 219- 225, 2005.

RAMOS, A. S.; PATRÃO, I. *Imagem corporal da mulher com cancro de mama: Impacto na qualidade do relacionamento conjugal e na satisfação sexual* (Pós Graduação em Psicologia) – Instituto Superior de Psicologia Aplicada, 2005.