

Reflexões sobre os impactos do tratamento de câncer de mama para a dinâmica familiar da mulher

Reflections on the impacts of breast cancer treatment on women's family dynamics

Reflexiones sobre los impactos del tratamiento del cáncer de mama en la dinámica familiar de la mujer

Recebido: 15/12/2022 | Revisado: 26/12/2022 | Aceito: 27/12/2022 | Publicado: 01/01/2023

Elizângela Pereira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2172-7239>

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: elisapsilva32@gmail.com

Francisco Fabrício Pinto Prado Parente

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0787-6553>

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: alunodepsicologiadessobral@gmail.com

Georgia Maria Melo Feijão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8438-9479>

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: georgiafeijao@hotmail.com

Rogeane Morais Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4106-3289>

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: rogeanemorais@yahoo.com.br

Denise Nogueira Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4036-6096>

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: denisenogueira.flf@gmail.com

Alexandra Maria Sousa Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3362-2685>

Faculdade Luciano Feijão, Brasil

E-mail: alexsandramss88@gmail.com

Resumo

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais comum entre as mulheres e o mais letal no mundo. Estimativas apontam um aumento significativo de novos casos desse tipo de câncer nos últimos anos, o que caracteriza a temática como problema de saúde pública. O objetivo do estudo é compreender os impactos na dinâmica familiar da mulher no tratamento de câncer de mama. Os resultados apontam que o diagnóstico e tratamento impactam em várias dimensões da vida da mulher, dentre elas a familiar. O adoecimento por câncer afeta toda a família que é um sistema interligado, em que um exerce influência sobre os outros. Dentre esses impactos, destaca-se também o medo da perda dessa mulher para a doença, mudanças de papéis sociais, percebe-se ainda, emoções como ansiedade, sensação de impotência, raiva, tristeza, estresse e cobrança por parte dos companheiros. Foi relevante aprofundar o conhecimento sobre essa temática, para que seja possível o desenvolvimento de estratégias interventivas voltadas para esse público, uma vez que na atuação do psicólogo hospitalar, essa é uma demanda bem presente.

Palavras-chave: Dinâmica familiar; Câncer de mama; Impacto do tratamento.

Abstract

Breast cancer is the second most common type of cancer among women and the deadliest in the world. Estimates point to a significant increase in new cases of this type of cancer in recent years, which characterizes a thematic theme such as the problem of public health. The objective of the study is to understand the impacts and family dynamics of women in the treatment of breast cancer. The results indicate that the diagnosis and treatment impact on several dimensions of a woman's life, including a family member. The illness by cancer affects the whole family, which is an interconnected system, in which one exercise influences the others. Among these impacts, there is also the fear of losing this woman to the disease, the changes in social roles are highlighted, emotions such as anxiety, feelings of impotence, anger, sadness, stress and demands on the part of companions are also perceived. . Deepen public knowledge, so that it is possible to develop relevant strategic strategies, since it is necessary for this knowledge to be relevant, since this performance of the hospital psychologist is once necessary.

Keywords: Family dynamics; Breast cancer; Treatment impact.

Resumen

El cáncer de mama es el segundo tipo de cáncer más común entre las mujeres y el más mortal del mundo. Las estimaciones indican un aumento significativo de nuevos casos de este tipo de cáncer en los últimos años, lo que caracteriza el tema como un problema de salud pública. El objetivo del estudio es comprender los impactos en la dinámica familiar de las mujeres en el tratamiento del cáncer de mama. Los resultados indican que el diagnóstico y el tratamiento impactan en varias dimensiones de la vida de la mujer, incluyendo la familia. La enfermedad del cáncer afecta a toda la familia, que es un sistema interconectado, en el que uno influye en los demás. Entre esos impactos, también está el miedo de perder a esa mujer por la enfermedad, cambios en los roles sociales, emociones como ansiedad, sentimiento de impotencia, ira, tristeza, estrés y demanda de los compañeros. Fue relevante profundizar en el conocimiento sobre este tema, para que sea posible desarrollar estrategias de intervención dirigidas a este público, ya que en el trabajo del psicólogo hospitalario, esa es una demanda muy presente.

Palabras clave: Dinámica familiar; Cáncer de mama; Impacto del tratamiento.

1. Introdução

O câncer é um processo mórbido, em que uma célula anormal é transformada por uma mutação genética do DNA celular. Esse crescimento desordenado das células, afeta e pode invadir tecidos adjacentes ou órgãos à distância. Com isso, as células adquirem características invasivas, e as suas alterações têm lugar nos tecidos circunvizinhos. Assim, se infiltram nesses tecidos e ganham acesso aos vasos linfáticos e sanguíneos, sendo transportados para outras partes do corpo, causando um processo conhecido como metástase (Silva et al., 2013). Essas células transformadas, ou seja, as cancerígenas também são descritas como neoplasias malignas. Elas demonstram crescimento celular desordenado, não segue uma demanda fisiológica e que, tanto os crescimentos benignos quanto malignos são classificados e nomeados de acordo com seu tecido de origem. As células malignas e benignas se diferenciam em muitas características de desenvolvimento celular, inclusive o método e a velocidade de crescimento, assim também como a capacidade de metastatizar e a de provocar a morte (Silva et al., 2013), o que influencia na tomada de decisão com relação as intervenções de tratamento.

Segundo o Instituto Nacional do Câncer (INCA) (2020), o câncer de mama é mais comum entre a população feminina brasileira e o segundo mais letal no mundo. Estima-se que o Brasil atingiu em 2020, cerca de 66.280 novos casos o que representa 29,7% dos casos desse tipo de câncer. A taxa de mortalidade causada pelo tumor, também foi a mais alta em 2019, contabilizou um total de 18.068 de casos de óbitos (Instituto Nacional do Câncer, 2020). O alto índice de novos casos e associado a taxa de mortalidade por câncer de mama, caracteriza a doença como um problema de saúde pública.

Outro tipo de câncer bastante comum, é o de colorretal que ocupa o segundo lugar com 20.470 novos casos. Este câncer acomete principalmente o intestino grosso e o reto. Tendo a capacidade de se reproduzir rapidamente, sendo muito agressivo e incontrolável, determinando assim, a formação de tumores malignos que podem facilmente se espalhar para outras regiões do corpo e suas causas são variadas, podendo ser de origem externas ou internas ao organismo (Costa et al., 2016). Posto isso, Mattos et al. (2020) alertam que o câncer de mama é um dos principais perigos para a saúde por envolver não só a imagem do corpo, como também há uma alta taxa de mortalidade. Para contornar esse desafio, as políticas públicas são aprimoradas, abrangendo uma parcela cada vez maior de mulheres, além de serem realizados incentivos para que realizem exames de prevenção anualmente (Lacerda et al., 2020).

O terceiro tumor mais frequente, é o de colo do útero com 16.710 casos, cuja principal causa são as infecções persistentes pelo papilomavírus humano (HPV). Estima-se que haja 200 genótipos do HPV, onde 18 deles, estão diretamente relacionados com o desenvolvimento do câncer, com destaque para os genótipos 16 e 18, responsáveis por 90% dos casos (Mc Graw & Ferrante, 2014).

Quando se trata de câncer mama, embora as taxas de sobrevivência das pacientes tenham aumentado consideravelmente nas últimas décadas, ainda assim, os indicadores prognósticos se mostram desfavoráveis em decorrência de um diagnóstico tardio. O diagnóstico em um estado avançado e com o surgimento de metástase, aumenta a probabilidade de mortalidade entre as

mulheres (Valadão, 2019). Entretanto, o diagnóstico precoce atrelado ao bom tratamento, aumenta a probabilidade de cura em aproximadamente 100% dos casos detectados em sua fase inicial (Carvalho, et al., 2018).

É importante lembrar que, mesmo com todos os cuidados e medidas de prevenção ainda é crescente o número de novos casos de câncer de mama, principalmente em estágio avançado algo que afeta toda a rotina da mulher acometida e seus familiares. Dessa forma, torna-se um grande desafio para a saúde pública, assim como também para profissionais que precisam garantir um acesso equitativo e integral ao diagnóstico e ao tratamento da doença.

Nessa perspectiva, como forma de intensificar o tratamento, foi sancionada em 2012, a lei 12.732 da presidência da república, que estabelece o tempo de 60 dias para o início do tratamento do câncer de mama. Trata-se de um trabalho efetivado nas redes de atenção à saúde no sistema único de saúde (SUS), com centralidade na atenção básica, proporcionando a ampliação do acesso e o uso regular do serviço com equidade (Carvalho, et al., 2018). Dessa forma, é imprescindível a efetivação dessa rede de atenção para a manutenção da promoção de ações em saúde básica para que a doença seja diagnosticada precocemente, e assim, o tratamento tenha resultados satisfatórios e, conseqüentemente, maior possibilidade de uma recuperação ou cura completa.

Todo processo em torno do adoecimento por câncer é doloroso, o tratamento é uma fase delicada onde são adotadas algumas medidas invasivas. Essas intervenções como a cirurgia e a radioterapia, a quimioterapia e hormonioterapia transformam e fragilizam o corpo, o que causa sofrimento físico e emocional, impactando no modo de significar o modo de viver da mulher em tratamento (Silva et al., 2013).

As mudanças na rotina e a perda na qualidade de vida são experiências consideradas negativas nesse processo. O câncer, de modo geral, está associado ao sofrimento, a dor e a morte o que repercute nas diversas dimensões da vida das mulheres, dentre elas, a familiar (Martins, et al., 2015). Nesse momento específico, torna-se imprescindível que a mulher disponha de redes de apoio, para lidar e enfrentar a doença.

Assim, a família tem um papel central no enfrentamento da doença, como suporte de apoio emocional e afetivo que auxilia a paciente a lidar melhor com o diagnóstico e tratamento. Na tomada de decisão para o tratamento de câncer de mama, a família também tem essa centralidade (Martins, et al., 2015).

Cecílio et al., (2013) afirma que, o diagnóstico e o tratamento de câncer de mama impactam diretamente nas condições física, emocional e social que faz com que as mulheres tenham a doença e todos os fatores envolvidos no processo. Além das alterações emocionais e físicas, outra dimensão bastante afetada com adoecimento e tratamento de uma doença grave como o câncer de mama, é a familiar que sofre junto a esta mulher. Ainda nessa perspectiva, Quirino e Collet (2012), aponta que tanto a família quanto o paciente sentem a intensidade do impacto da doença, o que muitas vezes ocasiona alterações psicológicas devido a não aceitação da disfunção.

Nesse sentido, Nascimento et al., (2011) afirmam que, quando um membro da família adoece, todos os membros sentem os impactos desse evento aversivo, repercutindo nos comportamentos uns dos outros. Isso se dá, porque a família é um sistema interligado em que cada membro exerce influência sobre os demais membros.

Em face a essa situação, todo sistema enfrenta uma sequência de estressores pelas perdas advindas do processo que envolve as etapas da doença desde o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação ou morte acarretando desequilíbrios no contexto familiar. Em razão da carga simbólica que a doença representa e guarda relações com a morte, a família do paciente oncológico convive com sentimentos diversos que vão desde atitudes de superproteção e demonstração extrema de amor, preocupação e até culpa e hostilidade. Entre as doenças crônicas degenerativas o câncer é que causa maior desequilíbrio emocional no paciente e nos seus familiares (Ferreira et al., 2010).

Conhecer o entendimento nas relações familiares faz com que os membros fortaleçam e estreitem seus laços e criem um clima de confiança e tolerância fundamental para promover apoio entre os membros e a qualidade de vida das mulheres em sofrimento e suas famílias (Ambrósio & Santos, 2011).

Nesse contexto, a Psicologia pode contribuir com o atendimento e orientação, sendo permitido aos familiares, como pais, filhos e irmãos trabalharem suas percepções antes e após o diagnóstico, ou seja, onde se deve ser considerada a participação dos familiares no processo de acompanhamento dessa mulher. Diante disso, este estudo tem como objetivo compreender os impactos na dinâmica familiar da mulher em tratamento do câncer de mama.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura. Esse delineamento consegue ser selecionando de maneira organizada, em um maior número possível de materiais relevantes para obtenção de resultados válidos por meio de estudos científicos (Cooper, 1989). Deve se constituir como um trabalho reflexivo e compreensivo acerca dos estudos publicados anteriormente sobre a temática em questão. Para isso, utilizou-se o método proposto por Mendes, et al., (2008), para obtenção da pesquisa científica: (1) Reconhecer informações para nortear através do tema desejado; (2) incluir as metodologias de inclusão/exclusão; (3) identificação de estudos; (4) análise dos estudos; (5) compreensão através dos resultados, e (6) síntese do conhecimento.

A revisão integrativa da literatura tem como finalidade reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (Roman & Friedlander, 1988; Ercole, et al., 2014).

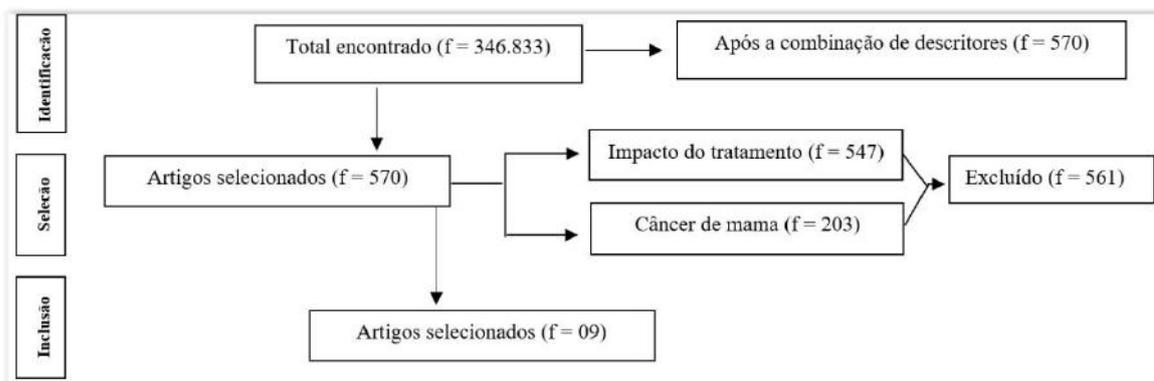
Para isso, foram selecionados artigos publicados nas bases de dados: Portal de Pesquisa Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletrônico Library on-line (SciELO) e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (Pepsic). Para facilitar a busca de materiais relevantes e válidos cientificamente, utilizou-se a plataforma de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). O levantamento bibliográfico foi realizado entre os meses de março a setembro de 2021, por meio de seleção de artigos publicados em português.

Inicialmente, foi realizada uma busca livre de filtros nas bases selecionadas, foram encontrados 346.833 artigos registrados para sondagem inicial da produção existente. Por meio da combinação dos descritores: “dinâmica familiar” AND “câncer de mama” (f= 203), “câncer de mama” AND “impacto do tratamento” (f= 547).

A partir deste levantamento inicial, e leitura dos títulos e resumos, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: textos completos, em formato de artigos, disponíveis na íntegra, publicados entre 2011 a 2021 e escritos na língua portuguesa. Posteriormente, os resumos dos artigos selecionados foram analisados, considerando-se os seguintes critérios de exclusão: documentos duplicados, trabalhos publicados fora do intervalo estabelecido (2011 – 2021) e trabalhos que não estejam diretamente relacionados com a temática proposta e de acesso restrito. Assim, resultaram um total em 09 artigos para aprofundamento neste estudo.

A seguir, a Figura 1 apresenta uma breve descrição do processo de coleta:

Figura 1 – Fluxograma representativo dos estudos coletados nas bases de dados.



Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Com o intuito de melhor explicar e apresentar os resultados da pesquisa, foi utilizado o procedimento da Análise de Conteúdo proposto por Bardin (2016) no corpus da pesquisa e que originou duas categorias temáticas 1) câncer: conceitos e tratamento e 2) dinâmica familiar da mulher com câncer de mama. Após a definição das categorias temáticas, os dados foram apresentados e discutidos a partir de associações feitas com a literatura específica da referida área de estudo.

A Tabela 1, por sua vez, apresenta um resumo dos artigos selecionados e discutidos nos resultados:

Tabela 1 – Resumo dos artigos discutidos nos resultados.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	REVISTA/INSTITUIÇÃO DE PUBLICAÇÃO	ANO DE PUBLICAÇÃO
Matriz Tridimensional de colágeno tipo I regulando células-tronco do câncer de mama	Valadão	Universidade de São Paulo	2019
Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino.	Carvalho, O'Dwer e Rodrigues	Saúde em Debate[online]	2018
Repercussões biopsicossociais do diagnóstico de câncer colorretal para pacientes oncológicos.	Costa et al.	Revista da SBPH	2016
Dinâmica familiar no contexto do paciente oncológico	Bucher-Maluschke	Revista do NUFEN	2014
O significado do câncer: percepção de pacientes	Silva et al.	Rev enferm UFPE on line.	2013
A visão do companheiro da mulher com histórico câncer de mama.	Cecílio et al.	Reme: Rev. Min. Enferm.	2012
Vivências de familiares de mulheres com câncer de mama: uma compreensão fenomenológica	Ambrósio e Santos	Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa	2011
Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções	Sanchez et al.	Revista Brasileira de Enfermagem	2010
Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos	Ferreira et al.	Revista Ciência, Cuidado e Saúde	2010

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Ao todo, foram utilizados 09 artigos no *corpus* da pesquisa. Os estudos tem como os anos de publicações o período compreendido de 2010 a 2019, sendo 08 artigos publicados em revistas e 01 uma tese de Doutorado.

3. Resultados e Discussões

Categoria 1: Câncer: conceitos e tratamento

Esta categoria engloba 04 artigos ($f = 07$) e trata de aspectos gerais sobre o câncer, conceitos, características, tratamento e sobre as possíveis mudanças no corpo e na qualidade de vida das pessoas que se submetem ao tratamento contra a doença.

No estudo de Silva et al. (2013), realizada com 13 pacientes oncológicos de uma Fundação Hospitalar da cidade de Montes Claros/MG/Sudeste brasileiro, objetivou a apreensão e a percepção sobre o significado do câncer. Neste estudo, o câncer apresentou-se como uma doença temida, uma sentença de morte, sem cura, percepção que afeta a vida social da pessoa acometida de forma a dificultar o relacionamento interpessoal. Interfere nos fatores psicológicos causando baixa autoestima. O significado de estar com câncer e a necessidade de tratamento provocam diversos sentimentos e emoções por se tratar de uma doença estigmatizante.

Para Ferreira et al. (2010), o câncer se apresenta como característica de uma enfermidade de longa duração, podendo ser incurável e, na maioria das vezes, causa sequelas e limitações funcionais como adaptações individuais e familiares. Além disso, o doente também enfrenta alterações no seu estilo de vida, provocadas pela doença e pela consistência e ou recorrência de internações hospitalares, causando medo, estresse e ansiedade.

As características ginecológicas e obstétricas de mulheres diagnosticadas com câncer, de acordo com Sousa et al. (2019), indicam que 87,7% dessas mulheres tinham filhos com idade média da primeira gestação de 22 anos de idade, que 84,5% amamentaram os filhos com tempo médio de 16 meses e que a primeira menstruação destas mulheres variava entre a idade de 10 a 18 anos.

De acordo com Ambrósio, et al., (2011), o câncer de mama tem como característica a segunda causa de câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres, visto como uma doença que pode levar à morte. É ainda atravessado por um caráter simbólico, que pode apresentar diversas significações, tais como desordem, catástrofe, castigo e fatalidade.

Valadão (2019) traz como características de que o câncer de mama é o tipo mais frequente e o segundo mais letal no mundo, embora as taxas de sobrevivência das mulheres tenham aumentado, consideravelmente, nas últimas décadas. No entanto, os indicadores de diagnóstico tardio têm apresentado prognóstico desfavorável como a presença de metástases, fenômeno onde as células do câncer se espalham para outras regiões do corpo.

A pesquisa de Carvalho, et al., (2018), buscou caracterizar o acesso ao tratamento da mulher com diagnóstico de câncer de mama no estado do Piauí, Brasil. Participaram da pesquisa 155 mulheres que realizaram tratamento de câncer de mama no período de 2016 a 2017. Constatou-se que o tempo para o tratamento foi de, em média, 112,7 ($\pm 93,6$) dias, variando de 12 a 550 dias ($\cong 18,3$ meses ou 1,5 anos), sendo que 71,6% das mulheres iniciaram o tratamento em um período superior a 60 dias do diagnóstico do câncer de mama. Com isso, vemos que a demora para o início do tratamento, tem como consequência, um maior percentual de mulheres diagnosticadas em estágios mais avançado.

De acordo com Cecílio et al. (2012), no Brasil, o câncer de mama é a principal causa de morte por câncer na população feminina. A doença é temida pelas mulheres, pois seu processo de adoecimento impacta intensamente a condição física, social e emocional. A mulher com essa patologia sente dificuldade para se relacionar com seu meio social e familiar.

Nesse cenário, a presença da família ganha importância para o enfrentamento dessa doença, atuando como um suporte social, visto que essa patologia não é um problema somente da mulher, mais também de seus familiares, amigos e companheiros.

Categoria 2: Dinâmica familiar da mulher com câncer de mama.

Esta categoria engloba 07 artigos ($f = 07$) Trata do impacto que o adoecimento e tratamento por câncer de mama produz na dinâmica familiar da mulher acometida. Com intuito de compreender a vivência dos familiares de mulheres acometidas pelo câncer de mama em relação à possibilidade de morte, considerando-se o estigma de letalidade que envolve a doença.

Ambrósio e Santos (2011), realizou uma pesquisa com sete filhos, quatro maridos, uma nora e um entrevistado na dupla condição de genro e marido. Com o resultado das falas, perceberam que, tanto a mulher doente como seus familiares, tem consciência da iminência de morte que o câncer evoca. Com isso vemos a condição humana da mulher e seus familiares como seres-para-a-morte, o que sugere a importância de estender os cuidados que envolvem toda a constituição familiar.

Dessa forma, tanto as mulheres com seus familiares precisam de assistência. Assim, o suporte social é uma estratégia que traz benefícios para a saúde física e emocional das pacientes oncológicas e de sua família e está relacionado com a adaptação psicossocial e a qualidade de vida.

Cecilio et al. (2012) buscou conhecer o sentimento de parceiros no processo natural da doença, tratamento e cura. A pesquisa foi realizada com companheiros de mulheres com histórico de câncer de mama, do município de Divinópolis-MG. A análise das falas resultou na presença de sentimentos ambíguos, como medo, tristeza, esperança, fé e alegria, de acordo com cada etapa vivenciada. Percebe-se uma tendência dos companheiros a se cobrarem mais, uma vez que sentem que terão de manter a imagem da força, garantir apoio e ajudar a companheira na superação da doença, ocultando por vezes, seus próprios sentimentos, com intuito de proteger a mulher fragilizada, de mais um sofrimento.

Com o estudo e leitura dos textos que foram selecionados para o referido trabalho, identificou-se como uma das categorias analisadas e não a única, as características envolvendo a mulher diagnosticada com câncer. De acordo com Carvalho, et al., (2018) as pacientes tem um perfil, onde a maioria das mulheres diagnosticadas com câncer e que se apresentam nesse estágio de tratamento, são casadas com união estável, recebendo uma renda mensal de um salário mínimo e com idade média da primeira gestação aos 22 anos de idade.

A mulher, ao descobrir o diagnóstico de câncer, enfrenta alterações em seu estilo vida familiar e social provocados pela doença, passando assim a mobilizar toda a família com o intuito de compartilhar esses passos iniciais em ajudar a paciente em seu dia a dia, tanto no ambiente domiciliar como nos períodos de internação.

No estudo de Sanchez et al. (2010), a família é considerada uma aliada na luta contra a doença, pois todos compartilham seus medos, limitações, cuidados e mudanças nos papéis e funções. Assim também passam a se organizar para que todos se adaptem e que possam prestar o suporte necessário a essa pessoa que se encontra muito vulnerável por conta do câncer.

Esse contexto acaba por gerar um impacto de muita ansiedade e medo, não só no indivíduo doente, mas também em sua família como um todo, fazendo surgir sentimentos que podem ser expressos na forma de raiva, tensão, incredulidade e negação diante o diagnóstico. Em algumas famílias esse diagnóstico pode contribuir com o distanciamento entre os seus membros, no entanto, em outros casos, as famílias acabam por fortalecer o vínculo entre os seus, provocando uma aproximação emocional e uma maior participação e apoio a essa mulher em tratamento.

A família neste momento é de grande importância para o enfrentamento da doença. Mesmo diante de incertezas quanto ao futuro, buscam forças entre si para iniciar a longa jornada do tratamento, pois veem o tratamento como uma batalha longa e dolorosa. Diante de todo essa dificuldade, se torna mais preocupante é quando o tratamento não apresenta os resultados esperados, surgindo como possibilidade o apoio religioso. Essa fonte de apoio é tida como uma força para perseverar no tratamento, superar cada fase da doença e fortalecer a fé.

Para Costa et al. (2016), a família é o primeiro grupo social em que esta mulher está inserida e é considerada a unidade primária de cuidado, local onde a mulher vive suas primeiras experiências interpessoais, após a confirmação do diagnóstico. A organização e a dinâmica familiar são essenciais para o modo como essa mulher encara e lida a doença. O apoio dos familiares no momento da descoberta e durante todo o tratamento da doença auxilia as pacientes a enfrentar o adoecimento e aderir ao tratamento.

De acordo com Bucher-Maluschke (2014), o diagnóstico de câncer, impacta toda a família, mas que muitas famílias conseguem se reorganizar, melhorar a comunicação e manter vínculos afetivos e sociais. Deste modo, se torna necessário que a família e o paciente busquem lidar melhor com momento, possibilitando uma diminuição no estresse provocado pela doença.

Indubitavelmente, a família se constitui como uma força de muito apoio e cuidado para a paciente diagnosticada com câncer. Para Silva et al. (2013), o apoio da família pode trazer melhoras e representar um ponto fundamental para o crescimento da pessoa, dando um suporte positivo na tomada de decisões. Contribui ainda para uma transformação de comportamento, como uma melhora no posicionamento social e cultural, e também no sentido da ajuda física e emocional no cuidado da paciente. O envolvimento dos familiares, pode favorecer uma recuperação mais rápida e menos traumática.

Como o câncer é uma doença carregada de representações simbólicas atrelada à dor, sofrimento e à morte, os familiares sentem o impacto na sua conjuntura, desde o diagnóstico até o tratamento. Assim, a família precisa se reorganizar na tentativa de se adaptar às mudanças exigidas pelo processo da doença, que demanda novos papéis e funções (Quirino & Collet, 2012). As estratégias mais utilizadas pelos familiares têm como foco a reavaliação positiva e o suporte social, os quais são formas ativas e positivas que resultam em uma adaptação mais rápida ao processo de enfrentamento.

Portanto, a família também demanda de cuidados, para que assim, seja possível ofertar apoio emocional e afetivo para a mulher em tratamento de câncer. O suporte social é uma estratégia que traz benefícios para a saúde física e emocional das pacientes oncológicas e de sua família e está relacionado com a adaptação psicossocial e a qualidade de vida. Outra estratégia importante, é a identificação coping para uma melhor compreensão da maneira como o familiar de mulheres acometidas por câncer de mama maneja o estresse e, conseqüentemente, busca melhor qualidade de vida.

4. Conclusão

Diante da complexidade em torno em câncer, em particular do tratamento que envolve procedimentos longos e invasivos, são percebidos vários impactos na vida da paciente e da sua família. Dentre esses impactos, destacam-se o medo da perda dessa mulher para a doença, mudanças de papéis sociais, percebe-se ainda, emoções como ansiedade, sensação de impotência, raiva, tristeza, estresse e cobrança por parte dos companheiros.

Mesmo frente à todos esses impactos, verificou-se que cada família lida de forma particular com a experiência do tratamento, respondendo e sentindo de formas diferentes os diversos aspectos e sentimentos envolvidos no tratamento da mulher com câncer de mama. Observou-se que algumas famílias conseguem lidar melhor com a situação, emergindo sentimentos como alegria e esperança que aparecem relacionados a fé.

Foi relevante aprofundar o conhecimento sobre essa temática, para que seja possível o desenvolvimento de estratégias interventivas voltadas para esse público, uma vez que na atuação do psicólogo hospitalar, essa é uma demanda bem presente. Assim, os familiares, necessitam de apoio para desenvolver formas de adaptação que possa amenizar o sofrimento produzido pelo adoecimento e favorecer o desenvolvimento do tratamento de câncer de mama.

Para futuras pesquisas é sugerido uma revisão bibliográfica para investigar os impactos do câncer de mama no estado psicológico das mulheres nas bases da Scielo em artigos publicados entre 2015 a 2022.

Referências

- Ambrósio, D. C. M., & Santos, M. A. (2011). Vivências de familiares de mulheres com câncer de mama: uma compreensão fenomenológica. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 475-484. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400011>.
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Bucher-Maluschke, J. S. N. F., et al. (2014). Dinâmica familiar no contexto do paciente oncológico. *Revista do NUFEN*, 6(1), 87-108.

- Carvalho, P. G., O'Dwer, G., Rodrigues, N. C. P. (2018). Trajetórias assistenciais de mulheres entre diagnóstico e início de tratamento do câncer de colo uterino. *Saúde em Debate[online]*, 42 (118), 687-701. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811812>.
- Cecílio, S. G. et al. (2013). A visão do companheiro da mulher com histórico câncer de mama. *Reme: Rev. Min. Enferm. [online]*, 17 (1), 24-32. <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20130003>.
- Costa, J. M., et al. (2016). Repercussões biopsicossociais do diagnóstico de câncer colorretal para pacientes oncológicos. *Revista da SBPH*, 19(2), 5-23.
- Cooper, H. M. (1989). *Interating research: A guide for literature reviews*. (2a ed.) Newbury Park. Sage.
- Ercole, F. F., Melo, L. S., & alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*, 18 (1), 9-12.
- Ferreira, N. M. L., et al. (2010). Câncer e família: compreendendo os significados simbólicos. *Revista Ciência, Cuidado e Saúde*, 9(2), 269-277. <http://dx.doi.org/10.4025/cienc.cuidsaude.v9i2.8749>.
- Instituto Nacional do Câncer. (2020). Ministério da Saúde. *Tipo de Câncer: Mama/tratamento*. INCA.
- Lacerda, C. S., Balbino, C. M., et al. (2020). Enfrentamento de mulheres com câncer de mama. *Research, Society and Development*, 9(7), e165974018-e165974018.
- MC Graw, S. L., & Ferrante, J. M. (2014). Update on prevention and screening of cervical câncer. *World J Clin Oncol*, 5(4), 744-742.
- Martins, A. R. B., Ouro, T. A., & Neri, M. (2015). Compartilhando vivências: contribuição de um grupo de Apoio para mulheres com câncer de mama. *Revista da SBPH*, 18(1), 131-151.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 17 (4), 758-64.
- Mattos, L. M., et al. (2020). O conhecimento e a prática da realização do autoexame das mamas: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9(4), e158943028-e158943028.
- Nascimento, A. N., et al. (2011). Estratégias de enfrentamento de familiares de mulheres acometidas por câncer de mama. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 10(4), 789-794.
- Sanchez, K. D. O. L., et al. (2010). Apoio social à família do paciente com câncer: identificando caminhos e direções. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63, 290-299.
- Silva, P. L. N., et al. (2013). O significado do câncer: percepção de pacientes. *Rev enferm UFPE on line.*, Recife, 7(12), 6828-6833.
- Smeltzer, S. C. et al. (2008). *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*. (11a ed.): Guanabara Koongan.
- Sousa, S. M. M. T., et al. (2022). Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama. *Saúde Em Debate*, 43(122), 727-741.
- Quirino, D. D., & Collet, N. (2012). Câncer no latente: readaptações na vida familiar. *Revista Texto e contexto de enfermagem*, 21(2), 295-303. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000200006>.
- Roman, A. R., & Friedlander, M. R. (1998). Revisão integrativa de pesquisa aplicada à enfermagem. *Cogitare Enfermagem*, 3 (2).
- Valadão, I. C. (2019). *Matriz Tridimensional de colágeno tipo I regulando células-tronco do câncer de mama*. (Tese de Doutorado). Universidade de São Paulo, São Paulo, SP.