

APERFEIÇOANDO O CUIDADO ATRAVÉS DA TERAPIA COMUNITÁRIA INTEGRATIVA: PROMOÇÃO A SAÚDE DAS MULHERES MASTECTOMIZADAS

Joseane Henrique da Silva (1); Cintia Rafaeli Paulino da Silva Barbosa (2); Dayane de Souza Laranjeira (3); Karla Samara de Albuquerque Silva (4); Janice da Silva Cortez do Nascimento (5)

Faculdade Maurício De Nassau, enfermagem.nat@mauriciodenassau.edu.br

RESUMO: Introdução: A retirada das mamas pode trazer problemas psicológicos importantes e baixa autoestima levando a paciente ao isolamento social, depressão e problemas emocionais. Estratégia de assistência vem sendo desenvolvidas com a finalidade de minimizar os adventos psicossociais vivenciados pela mulher mastectomizada, na qual a terapia grupal uma das principais estratégias de enfrentamento utilizada atualmente, e têm-se mostrado um importante elemento no processo de reabilitação e ressocialização. O objetivo deste estudo é verificar quais os benefícios da TCI na vida das mulheres mastectomizadas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada no período de junho a agosto 2017, nas bases de dados BVS, LILACS e SCIELO onde foram encontrados 36 artigos e destes apenas 7 atendiam aos critérios de inclusão. Foi utilizada a combinação de três descritores cadastrados no DECS mastectomia; câncer de mama; terapia. Resultados e discussão: os grupos possibilitam a troca de experiências de vida e busca de soluções para os problemas e força para enfrentá-los, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dessas pacientes, além de ser um fator importante no combate ao isolamento e processos depressivos e pode inclusive melhorar o sistema imunológico e neuroendócrino. A TCI tem como um dos seus principais objetivos a ressocialização e o fortalecimento das redes sociais solidárias, uma vez que favorece a troca de experiências entre as pessoas. A espiritualidade tem sido utilizada como forma de enfrentamento da doença pelos pacientes, e tem inclusive se mostrado eficaz. Consta em muitas pesquisas como um dos meios de prevenção, pois favorece a aceitação da doença e reabilitação bem como melhor aceitação da ajuda fornecida por outras pessoas. Conclusão: O presente estudo mostrou o impacto que a TCI tem sobre a vida das mulheres com câncer submetidas à mastectomia, servindo como apoio psicossocial e emocional. Sugerem-se mais estudos sobre o

assunto para maiores conhecimentos sobre a aplicabilidade da TCI. Deste modo também se propõe a implementação das terapias grupais nos programas direcionados a saúde da mulher como um todo a fim de auxiliá-las em outros problemas de saúde que possam advir.

Palavras chave: mastectomia; câncer de mama; terapia

1 Introdução

O câncer é atualmente responsável por uma em cada seis mortes no mundo. Mais de 14 milhões de pessoas desenvolvem câncer todos os anos, e esse número deve subir para mais de 21 milhões de pessoas em 2030 (OMS 2017). Dados apurados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que a cada ano 8,8 milhões morrem de câncer, e a maioria reside em países de baixa e média renda.

Dentre as mais diversas formas da doença o câncer de mama é o tipo de neoplasia mais frequente na população feminina, pois segundo a estimativa feita pelo Instituto Nacional do Câncer (INCA), somente no ano de 2016 foram registrados cerca de 57.960, representando 28,1% da população feminina do país. Trata-se de uma doença heterogênea e complexa, observada pelas múltiplas formas de apresentação clínica e morfológica, pelos graus de agressividade tumoral e potencial metastático (JÁCOME, 2011).

Atualmente o câncer de mama tornou-se um problema de saúde pública, pois apresenta-se como o segundo mais incidente entre as mulheres e o que mais as leva a morte no Brasil e no mundo. A mulher quando diagnosticada com a doença depara-se com vários anseios, medos e questionamentos. Segundo Venâncio 2004, as maiores angústias vivenciadas pelas mulheres estão ligadas a feminilidade, maternidade e sexualidade, já que o seio é um órgão repleto de simbolismo para a mulher. Desta forma, quando a mulher é submetida à retirada da mama se deparam com sentimentos de perdas inigualáveis, e leva consigo a incerteza de um bom prognóstico, recidiva da doença e até mesmo medo da morte.

Conforme a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) aproximadamente 95,5 mil mulheres foram submetidas à mastectomia, e dessas apenas 18 mil tiveram suas mamas reconstruídas. A SBM afirma ainda que 74 mil mulheres, com condições clínicas para fazer a cirurgia, seguem mutiladas por falta de recursos. A retirada das mamas pode trazer problemas psicológicos importantes e baixa autoestima levando a paciente ao isolamento social, depressão e problemas emocionais.

Estratégia de assistência vem sendo desenvolvidas com a finalidade de minimizar os adventos psicossociais vivenciados pela mulher mastectomizada. Sendo a terapia grupal uma das principais estratégias de enfrentamento utilizada atualmente, e tem-se mostrado um importante elemento no processo de reabilitação e ressocialização. De acordo com a portaria nº 849 de 27 de março de 2017 A terapia comunitária integrativa (TCI) é desenvolvida em formato de roda, visando trabalhar a horizontalidade e a circularidade. Cada participante da sessão é responsável pelo processo terapêutico produzindo efeitos individuais e coletivos. A partilha de experiências objetiva a valorização das histórias pessoais, favorecendo assim, o resgate da identidade, a restauração da autoestima e da autoconfiança, a ampliação da percepção e da possibilidade de resolução dos problemas.

Considerando os traumas vivenciados pela mulher mastectomizada, este estudo tem como objetivos verificar quais os benefícios da TCI na vida das mulheres mastectomizadas.

2 Métodos de estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). No período de junho a agosto de 2017, foram utilizados os seguintes descritores: mastectomia; câncer de mama; terapia. Todos verificados nos descritores em Ciências da Saúde (DECS). Como resultado da busca obteve-se 36 artigos nos quais apenas 7 atendiam aos critérios de inclusão, que foram: Artigos originais disponibilizados na íntegra, artigos publicados em português e artigos publicados nos últimos doze anos. Como critério de exclusão optou-se por não analisar artigos que não fossem originais que não estivessem disponíveis na íntegra, não fossem publicados nos últimos doze anos, assim como aqueles que não atendessem ao objetivo do trabalho. Para a análise foram selecionados sete artigos os quais foram analisados com auxílio de fichamento contendo: título, autores, ano, descritores, objetivo, amostra, instrumentos e resultados. Estes foram analisados e discutidos a fim de extrair os dados para compor este estudo.

3 Resultados e discussões

Os resultados obtidos neste estudo foram criados a partir da leitura e interpretação dos artigos relacionados à temática, utilizada para compor esta pesquisa. As informações foram

extraídas através de fichamentos utilizando os seguintes conteúdos: Qualidade de vida; Depressão; Interação social e Espiritualidade.

1. Qualidade de vida

Dentre as mais diversas angústias que perpassam a vida da mulher quando esta é diagnosticada com câncer de mama são as mudanças abruptas de rotina, que consiste em isolamento social, imagem física alterada, atividades laborais limitadas, e, sobretudo problemas psicológicos e emocionais. Estas alterações interferem intensamente as mulheres que são submetidas ao processo da mastectomia.

Para Cesar et al, 2013 as terapias em grupo oferecem apoio psicossocial ao proporcionar uma sensação de suporte para as pacientes. Reforçando esta ideia Fernandes et al, 2004 ressalta que tais grupos são componentes importantes no processo de reabilitação da mulher mastectomizada, e tem por finalidade minimizar traumas decorrentes do acometimento da doença. Estes grupos possibilitam a troca de experiências de vida e busca de soluções para os problemas e força para enfrentá-los, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dessas pacientes.

2. Depressão

Estudos mostram que algumas comorbidades acompanham muitas pacientes no início do seu diagnóstico e podem continuar mesmo após o tratamento. A depressão é muito comum em mulheres com câncer, principalmente quando estas são submetidas a mutilações, pois o medo da progressão da doença e recidiva são preocupações constantes relatadas por esse público, levando muitas vezes ao isolamento. Para Venâncio (2004, p.57, apud GLINDER,1999) o sentimento de culpa vivenciado por essas mulheres está associado ao aumento da depressão e da ansiedade. Este mesmo autor ainda alerta que em muitos casos a depressão não é detectada, pois pode ser mascarada ou confundida com os efeitos do tratamento. Desta forma o trabalho multiprofissional é de suma importância para a detecção precoce da depressão. Baseado nos estudos de Santos et al, 2011 a terapia grupal favorece o empoderamento, incentivando a adoção de atitudes positivas frente as adversidades. Segundo Silva et al (2004,p. 36, apud Spiegel,2001) as relações sociais criadas pelos grupos é um fator importante no combate ao isolamento e processos depressivos, além de melhorar o sistema imunológico e neuroendócrino. O autor ainda aponta que as participantes dos grupos desenvolverem um comportamento mais saudável e a aceitação em relação ao tratamento aumenta.

3. Interação social

É extremamente comum que pacientes mastectomizadas se isolem por medo de serem rejeitadas pela sociedade e familiares. Neste sentido a terapia em grupo foi criada para auxiliá-las e

reinseri-las na sociedade. A TCI tem como um dos seus principais objetivos a ressocialização e o fortalecimento das redes sociais solidárias, uma vez que favorece a troca de experiências entre as pessoas. No estudo desenvolvido por Fernandes et al, 2004 as mulheres entrevistadas revelam que o grupo é uma forma de se incluir de serem apoiadas e a partir dele conseguem externar seus sentimentos, além de funcionar como um espaço de equilíbrio. Continuando neste mesmo raciocínio o autor reforça que a TCI favorece tanto bem estar das pacientes como também o fortalecimento de laços de amizade com a vivência grupal.

4. Espiritualidade

A espiritualidade é utilizada como forma de enfrentamento da doença em pacientes com as mais variadas enfermidades. Consta em muitas pesquisas como um dos meios de prevenção, pois favorece a aceitação da doença e reabilitação bem como melhor aceitação da ajuda fornecida por outras pessoas (HOFFMANN, MULLER, FRASSON, 2006). Para Nunes et al, 2012 a espiritualidade auxilia o paciente no enfrentamento da doença que o expõe ao risco de morte, influenciando positivamente em sua saúde. Corroborando com este conceito Hoffmann et al, revela que o fator espiritual contribuiu para melhor aceitação do diagnóstico da mulheres acometidas pelo câncer de mama e muitas relataram encontrar forças para continuar através da crença e grupos de apoio.

4 Conclusão

O presente estudo mostrou o impacto que a TCI tem sobre a vida das mulheres com câncer submetidas à mastectomia, servindo como apoio psicossocial e emocional. Ao externarem seus medos, anseios e dúvidas sobre a doença, favorecem o bem estar físico e mental, possibilitando também a troca de experiências de vida e busca de soluções para os problemas e força para enfrenta-los, contribuindo para a melhora da qualidade de vida dessas pacientes.

Sugerem-se mais estudos sobre o assunto para maiores conhecimentos sobre a aplicabilidade da TCI. Deste modo também se propõe a implementação das terapias grupais nos programas direcionados a saúde da mulher como um todo a fim de auxiliá-las em outros problemas de saúde que possam advir.

5 Referencias

1 ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS-ONU. **OMS: câncer mata 8,8 milhões de pessoas atualmente no mundo.** Disponível em <<https://nacoesunidas.org/oms-cancer-mata-88-milhoes-de-pessoas-anualmente-no-mundo/>> acesso em: 28. julho.2017

2 INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **INCA: estimativa 2016 incidência de cancer no brasil.**< <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/sintese-de-resultados-comentarios.asp/>> acesso em: 29. Julho. 2017

- 3 DE MEDEIROS JÁCOME, Epaminondas et al. Detecção do câncer de mama: conhecimento, atitude e prática dos médicos e enfermeiros da estratégia saúde da família de Mossoró, RN, Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 57, n. 2, p. 189-198, 2011.
- 4 VENÂNCIO, Juliana Lima. Importância da atuação do psicólogo no tratamento de mulheres com câncer de mama. **Revista brasileira de cancerologia**, v. 50, n. 1, p. 55-63, 2004.
- 5 SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. **Apenas 20% das mulheres têm mama reconstruída após tratamento de câncer no sus:** <
<http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/apenas-20-das-mulheres-tem-mama-reconstruida-apos-tratamento-de-cancer-no-sus/>> acesso em 30. Julho.2017
- 6 BRASIL. Ministério da saúde. portaria nº 849 de 27 de março de 2017. Brasília,DF, Práticas Integrativas e Complementares no SUS, mar 2017
- 7 CEZAR, Kaciani; NASCIMENTO, Alessandra Pinheiro Costa. Qualidade de vida de pacientes pós-mastectomizadas em reabilitação oncológica. **Journal of Health Sciences**, v. 16, n. 1, 2015.
- 8 FERNANDES, Ana Fátima Carvalho; RODRIGUES, Maria SP; CAVALCANTI, Pacífica P. Comportamento da mulher mastectomizada frente às atividades grupais. **Rev Bras Enferm**, v. 57, n. 1, p. 31-4, 2004
- 9 SILVA, Sandra; LOUREIRO, Joana; SOUSA, Gisela. Psicoterapia de grupo com mulheres mastectomizadas. **Universidade Lusíada Porto**, 2004.
- 10 SANTOS, Manoel Antonio dos et al. Grupo de apoio a mulheres mastectomizadas: cuidando das dimensões subjetivas do adoecer. **Revista da SPAGESP**, v. 12, n. 2, p. 27-33, 2011.
- 11 HOFFMANN, Fernanda Silva; MULLER, Marisa Campio; FRASSON, Antônio Luiz. Repercussões psicossociais, apoio social e bem-estar espiritual em mulheres com câncer de mama. **Psicologia, Saúde e Doenças**, v. 7, n. 2, p. 239-254, 2006.
- 12 NUNES, Fernanda Aguiar et al. Espiritualidade, depressão e sexualidade em pacientes portadoras de neoplasia mamária. **Revista do Médico Residente**, v. 14, n. 3, 2012.