

# Qualidade de Vida e Enfrentamento da Doença em Mulheres com Câncer de Mama

**ILLANA GRAVINO**

CRP05/23206

Psicologia/HCI/INCA

- Hospital do Câncer III (HCIII), cujo papel principal consiste na atenção ao câncer de mama, através de ações de assistência, ensino e pesquisa.
- A unidade III se propõe a atuar junto aos pacientes, segundo uma perspectiva multidisciplinar, incentivando a comunicação entre diversos saberes.

O câncer de mama é o segundo tipo de Câncer mais frequente no mundo e o mais comum entre as mulheres.

A cada ano, cerca de 20% dos casos novos de câncer em mulheres são de mama.

Até agosto de 2009 foram realizadas 924 cirurgias mutiladoras (mastectomia) no INCA.



# ALGUMAS FUNÇÕES DO SEIO PARA A MULHER

- Na estruturação psíquica:
- Marca da diferença sexual
- Faz parte do vínculo na relação entre mãe e bebê
- Importante órgão na construção da sexualidade feminina.
- Marca a transformação de menina para mulher.



- Quem não se lembra do seu primeiro sutiã?
- Quem não lembra daquela época em que os seios começam a aparecer e ficávamos com vergonha de usar uma blusa que marcava o seio?

# IMPERATIVOS DO SUPER EGO



- SEJA FELIZ!
- ESTEJA SEMPRE BELA!
- SEJA MAGRA A QUALQUER PREÇO!
- SEJA DESEJÁVEL!



A nossa sociedade estabelece novos padrões de beleza e as mulheres passam a ser escravas em busca do “corpo perfeito”. Mesmo que para isso coloquem sua saúde em risco com cirurgias desnecessárias e dietas sem qualquer orientação.



# DIANTE DESSES IMPERATIVOS...

- O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA
- DELIBERAÇÃO DA MASTECTOMIA

## Freud (1914) - Sobre o Narcisismo: Uma Introdução

“Ao avaliar a influência da doença orgânica sobre a distribuição da libido, [...] uma pessoa atormentada por dor e mal-estar orgânico deixa de se interessar pelas coisas do mundo externo, na medida em que não dizem respeito a seu sofrimento[...]. Devemos então dizer que: o homem enfermo retira suas catexias libidinais de volta para seu próprio ego, e as põe para fora novamente quando se recupera”

## Ainda Freud...

- Muitas pacientes se apresentam mais preocupadas com a perda do seio do que com a iminência da morte, pois como nos diz Freud (1915) em seu texto sobre a morte“ [...] é impossível imaginar nossa própria morte e, sempre que tentamos fazê-lo , podemos perceber que ainda estamos presentes como espectadores”.
- Não há registro da morte no inconsciente e vivemos na fantasia de nossa imortalidade. Mesmo quando a morte é iminente

# Objetividade X Subjetividade

- “Como você está preocupada com sua mama, ela vai te matar!”
- “Você prefere morrer ao invés de tirar essa mama?”
- “Você não quer viver?”
- “Para que serve essa mama podre?”

# Mecanismos de defesa

- Deslocamento
- Negação
- Projeção
- Racionalização
- Regressão
- Compensação
- Introjeção
- Isolamento
- repressão
- entre outros.

# DIAGNÓSTICO



- O Câncer de mama, ao menos em seu estágio inicial, aparece de forma silenciosa, o que faz com que muitas vezes as pacientes não reconheçam este “corpo” ao qual o médico se refere.

# DIAGNÓSTICO



- O médico, portanto, nomeia um corpo doente sem que a paciente tenha qualquer referência no seu corpo. Afinal de contas, seu corpo não sinaliza a doença.

# MASTECTOMIA

- Uma cirurgia mutiladora não diz respeito apenas a um órgão doente.
- Quando adoecemos não é apenas a doença que nos faz sofrer. Há significados associados, não só ao órgão que nos faz sofrer, em particular ao seio, mas ao que a doença e seio possam representar para cada paciente e como irá se desenrolar dentro da história pessoal, sexual, da vida de cada um.

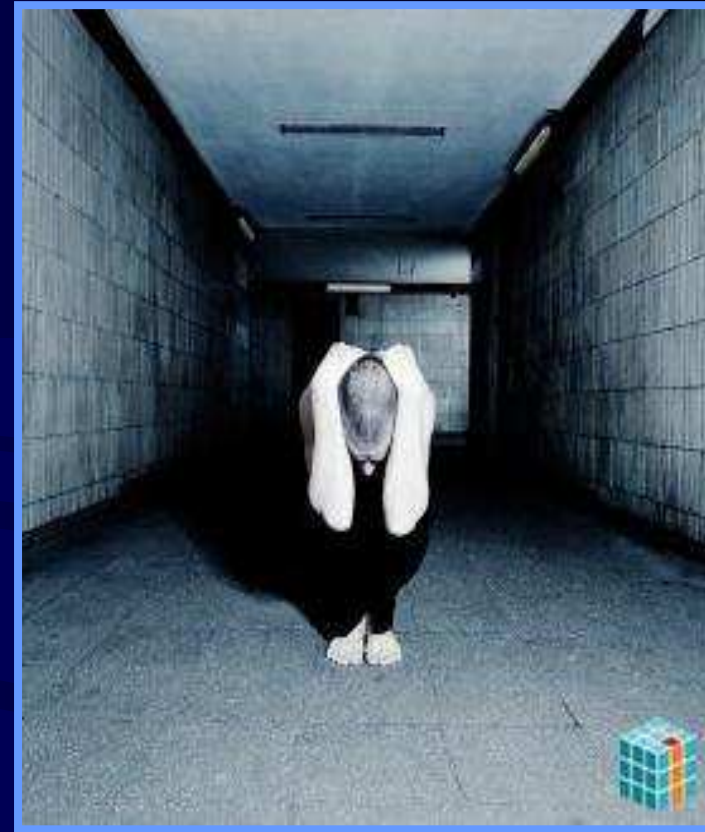


# MASTECTOMIA

- Nasio ( ) afirma que as “dores são, em diversos graus, dores de amputação brutal de um objeto amado ao qual estávamos tão intensa e permanentemente ligados que ele regulava a harmonia do nosso psiquismo. A dor só existe sobre um fundo de amor”. Ele inclui nessas dores, a dor do abandono, da humilhação e da mutilação propriamente dita.



- A mastectomia causa uma reação de horror quando vemos a marca da perda impressa no corpo. Esta é uma imagem que impõe à paciente, ao médico, e a qualquer outro, o contato com a parte da real dessa experiência mutiladora. Implica em sentimentos de inibição, constrangimento, vergonha, insegurança, preconceito e, de modo geral, comprometimento importante da autoestima



O sentimento de desamparo se torna presente para paciente e familiares, o que acarreta momentos de silêncio. O desamparo dá lugar ao pedido de ajuda à Deus. O que pode tornar uma barreira para as pacientes manifestarem sua dor. Geralmente se isolam, ficando sozinhas com seus temores.

# PSICOLOGIA





Acompanhá-las significa escutar as marcas de sua singularidade, de sua história. Qualquer desorganização na esfera do biológico pode fazer surgir ou evidenciar aspectos da vida psíquica que já estavam presentes, mas de forma latente. Algumas pacientes reencontram aspectos de si mesmos, desconhecidos ou mesmo uma porta de entrada para outros problemas até então encobertos.

# PSICOLOGIA

O atendimento psicológico se propõe, ainda, ser um facilitador para a adesão das pacientes e de seus familiares no processo de tratamento e a interação deles com os demais profissionais de saúde.

Para que isso ocorra, todos nós, equipe de saúde, precisamos romper os campos onde o ser humano é pensado de forma fragmentada. É absolutamente imprescindível a circulação de vários saberes nos hospitais a fim de minimizar o sofrimento humano

Freud em seu texto “ Reflexões para os tempos de guerra e morte” de 1915 utiliza-se o termo “ reconciliação com a morte”, termo que usou a propósito da desilusão e do empobrecimento de nossas expectativas, que experimentamos diante de situações que nos confrontam tão de perto com a morte, como um desastre, uma guerra ou ainda quando perdemos um ente querido, experiência esta que favorece ou mesmo determina uma mudança significativa na relação com a morte. Depois de muitas “ brigas” internas é possível nos reconciliarmos com a realidade da morte como algo que intensifica o desejo de viver. A morte, ela mesma. É inevitável.



Todos nós, profissionais da saúde, devemos ficar atentos para não silenciarmos o nosso desconforto ou até mesmo o desconforto que determinados pacientes nos produzem, utilizando o discurso da ciência como escudo protetor, esquecendo das nossas subjetividades.





# OBRIGADA!

- CONTATOS: [illanagfv@hotmail.com](mailto:illanagfv@hotmail.com)  
[illanagravino@gmail.com](mailto:illanagravino@gmail.com)
- Telefones: 2547-1959  
9673-2173



Foto: Gustavo L. Pozza

