

CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS: DIAGNÓSTICO, SAÚDE MENTAL E A RELEVÂNCIA FUNDAMENTAL DE ESTABELECER UMA SÓLIDA REDE DE APOIO

ANNA KAROLLYNE DO NASCIMENTO MACEDO¹

RESUMO: A saúde mental desempenha um papel crucial no enfrentamento do câncer em mulheres, destacando-se ainda mais diante da complexidade desse diagnóstico. Além dos desafios físicos, a experiência abrange considerações emocionais e psicológicas, incluindo preocupações com autoimagem, identidade feminina e fertilidade. O impacto psicológico varia desde ansiedade relacionada ao tratamento até preocupações com a mortalidade. Nesse contexto, estratégias de apoio psicológico, suporte emocional e intervenções para promover o bem-estar mental tornam-se elementos essenciais no tratamento global do câncer feminino. Profissionais de saúde, familiares e amigos desempenham um papel vital ao criar um ambiente de apoio que atenda não apenas às necessidades físicas, mas também às emocionais. Abordar o tipo de cirurgia e a rede de apoio para essas pacientes pode-se atuar diretamente não apenas na saúde mental e melhora a qualidade de vida, mas também contribui para um enfrentamento mais eficaz da doença.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde mental. Neoplasias da mama. Ansiedade. Depressão

INTRODUÇÃO

A incidência do câncer de mama no Brasil é uma preocupação crescente na saúde pública, destacando-se como a neoplasia mais comum entre as mulheres. De acordo com dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), estima-se que, anualmente, ocorram mais de 66 mil novos casos da doença no país. Essa realidade impõe desafios significativos para os sistemas de saúde e reforça a necessidade de estratégias abrangentes para prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. A relevância do tema é respaldada por estudos como o de Ferlay et al. (2018), que apontam o câncer de mama como um dos principais desafios de saúde global. A compreensão aprofundada da situação no Brasil é essencial para direcionar políticas de saúde pública e melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas por essa patologia.

O câncer de mama em mulheres jovens no Brasil emerge como uma preocupação crescente, demandando uma análise aprofundada diante da sua complexidade e impacto. Segundo dados do Instituto Nacional de Câncer (INCA), embora seja mais prevalente em

¹Graduada em RH pela (Faculdade UNIP) e pós-graduanda em psicologia organizacional pela faculdade (UNIFAVIP WYDEN)

mulheres acima dos 50 anos, uma parcela significativa de diagnósticos ocorre em faixas etárias mais jovens. Estima-se que cerca de 15% dos casos diagnosticados ocorram em mulheres com menos de 40 anos.

Kaplan (1992), traz reflexões sobre a incidência precoce do câncer de mama em mulheres jovens traz consigo desafios únicos, desde questões relacionadas à fertilidade até os impactos psicossociais associados a um diagnóstico tão prematuro. Este fenômeno impulsiona a necessidade de estratégias específicas de prevenção e conscientização, adaptadas ao contexto das mulheres jovens no Brasil. Compreender os fatores de risco, promover a educação sobre autoexame e incentivar a busca por assistência médica são elementos cruciais para a detecção precoce e o tratamento eficaz.

Maluf (2006), em seus estudos menciona que ao ser confirmada a presença de um tumor maligno, a mulher enfrentará diversas etapas de conflito interno, que variam desde a negação da doença, quando a paciente (e familiares) busca diferentes profissionais na esperança de receber um diagnóstico oposto aos achados, até a fase em que há a aceitação da existência do tumor. Esses conflitos são manifestações das alterações psicológicas pelas quais a mulher portadora de câncer de mama e seus familiares passam, e não se encerram com a cirurgia, mas persistem ao longo dos tratamentos, como quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia.

Campos (1995) menciona a relevância de os pacientes compreenderem o funcionamento de seus corpos, entenderem as manifestações de suas enfermidades, acompanharem o tratamento e expressarem suas queixas. Nesse contexto, reconhece-se que a atuação do profissional de psicologia, dentro de uma instituição de saúde, corresponde a fornecer assistência psicológica ao paciente hospitalizado. É crucial que a paciente conte com um respaldo por parte de seus familiares e amigos (suporte emocional). Contudo, em algumas situações, isso torna-se desafiador devido aos vínculos emocionais intensos que unem essas pessoas e pela falta de conhecimento sobre a evolução e o tratamento da doença.

Portanto, evidenciamos a importância de realizar uma revisão bibliográfica acerca do tema: “câncer de mama em mulheres jovens: a relevância fundamental de estabelecer uma sólida rede de apoio”. Tal iniciativa visa aprimorar a compreensão dos processos internos (psicológicos) pelos quais a mulher portadora de câncer de mama atravessa. Esse levantamento busca proporcionar uma visão mais aprofundada dessas experiências.

¹Graduada em RH pela (Faculdade UNIP) e pós-graduanda em psicologia organizacional pela faculdade (UNIFAVIP WYDEN)

METODOLOGIA

Esta pesquisa é delineada como um estudo que se configura como uma revisão bibliográfica e descritiva de estudos científicos, com ênfase na abordagem qualitativa. O presente artigo foi embasado em uma investigação no Google Acadêmico, portais de notícias e pesquisas entre os anos 2000 e 2020, cruzando-se os termos "neoplasia mamária x fatores psicológicos". Adicionalmente, foram consultados livros especializados nas áreas de Ginecologia e Psicologia, abordando tópicos como câncer de mama, processo de luto, psicologia hospitalar, entre outros.

Este é um trabalho originado a partir da análise de artigos científicos pesquisados, buscando a compreensão do aumento de casos de câncer de mama em mulheres jovens e o impacto emocional causado em sua relação com seu corpo e sua mente. Ambas as pesquisas foram conduzidas nos idiomas inglês e português.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que concerne ao paciente com câncer, observa-se que as pessoas frequentemente as abordam como alguém que está prestes a morrer. Querem saber "quanto tempo" ainda resta de vida (assim como o próprio paciente) e, por vezes, se lamentam da situação em vez de apoiar o indivíduo e incentivá-lo a seguir adiante, o que seria bastante benéfico para reduzir a incidência de depressão. Os doentes com câncer percebem no olhar do outro aquele que se sensibiliza por sua condição, uma vez que esses sentimentos, por mais que se tente disfarçar, transparecem.

A resposta ao diagnóstico de câncer de mama varia conforme os traços de personalidade da paciente, as características da doença, as variáveis do tratamento, a interação com a enfermidade e fatores ambientais. Após o impacto, e em muitas ocasiões resistindo a essa ideia, a mulher busca um profissional de saúde com a esperança, mesmo que tênue, de receber a informação de que não possui nenhum tumor maligno. Dessa forma, ela passa por exames físicos e radiológicos (como mamografia, ultrassonografia das mamas e outros) para uma análise completa.

Freud (1915), fala que o processo de luto é, essencialmente, um conjunto de respostas frente a uma privação, compreendendo uma sucessão de estados clínicos que se

¹Graduada em RH pela (Faculdade UNIP) e pós-graduanda em psicologia organizacional pela faculdade (UNIFAVIP WYDEN)

entrelaçam e se alternam. No contexto proposto por Freud, pode abranger tanto o sentimento doloroso quanto a sua expressão externa. De maneira abrangente, o luto é a resposta à privação de um ente querido, à ausência de alguma entidade abstrata que tenha ocupado um lugar significativo, como a nação, a liberdade ou os ideais pessoais de alguém, entre outros.

Fallowfield. (1991) fala que quando nos referimos ao luto no contexto do tratamento cirúrgico, estamos indicando que, por um lado, a intervenção é "reconfortante" para a paciente, já que por meio do procedimento ela poderá "encerrar essa situação rapidamente", sendo tratada e solucionando um "conflito". No entanto, a "alegria, o alívio" proporcionado por essa fase inicial do tratamento possui uma limitação temporal, chegando ao momento em que a paciente toma consciência cognitiva e emocionalmente, iniciando-se, então, o processo de luto. Esse luto refere-se à perda do corpo, à feminilidade "subtraída" e aos sentimentos de desvalorização por se sentir "menos mulher que as demais" (que possuem seios), entre outros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão esse projeto concentra-se na adaptação psicológica, comparando pacientes submetidas à mastectomia com aquelas que passaram por cirurgias conservadoras. Esses estudos indicam que cirurgias menos invasivas têm um impacto psicológico reduzido pela perda da autoimagem. No entanto, a discordância persiste, com outras pesquisas alegando não haver diferença no impacto psicológico entre mastectomias radicais e cirurgias conservadoras. As alterações psicológicas associadas ao diagnóstico e tratamento do câncer de mama começam quando a mulher suspeita que o nódulo detectado, via autoexame, possa ser cancerígeno.

Análises comparativas entre intervenções conservadoras e radicais geralmente concluem que a escolha depende significativamente da compreensão da paciente sobre a eficácia do tratamento. É fundamental fornecer apoio psicológico abrangente durante todas as etapas do tratamento, pois entre 25% e 35% das mulheres com câncer de mama podem desenvolver ansiedade e/ou depressão durante o tratamento. A doença é uma experiência única, permeada por significados que os sintomas e as relações interpessoais assumem no contexto de vida da mulher. Assim, esta revisão destaca a necessidade de

¹Graduada em RH pela (Faculdade UNIP) e pós-graduanda em psicologia organizacional pela faculdade (UNIFAVIP WYDEN)

intervenção psicológica eficaz durante o diagnóstico e tratamento do câncer de mama, visando um prognóstico positivo.

REFÉRENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FERLAY, Jacques et al. Incidência de cancro e padrões de mortalidade na Europa: estimativas para 40 países e 25 cancros principais em 2018. European Journal of Cancer, v. 356-387, 2018.

Maluf MFM. **A sexualidade das pacientes submetidas a mastectomia radical [monografia]**. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2004

Campos, T. C. P. **Psicologia hospitalar – a atuação do psicólogo em hospitais**. São Paulo: E.P.U., 1995.

KAPLAN, Helen Singer. **Uma questão negligenciada: Os efeitos colaterais sexuais dos tratamentos atuais para o câncer de mama**. Revista de Terapia Sexual e Conjugal , v. 1, pág. 3-19, 1992.

FREUD, S. (1915). **Luto e melancolia**. Rio de Janeiro: Imago, 1976. (Edição standard brasileira das obras psicológicas completas de Sigmund Freud, 14).

FALLOWFIELD LJ, Hall A. **Psychological and sexual impact of diagnosis and treatment of breast cancer**. Br Med Bull.1991;47(2):388-99.

Instituto Nacional de Câncer (INCA). (Acesso em 02/01/2024 às 10:08). Estatísticas de Câncer. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/numeros>

¹Graduada em RH pela (Faculdade UNIP) e pós-graduanda em psicologia organizacional pela faculdade (UNIFAVIP WYDEN)