

IV SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

12, 13 e 14 de Novembro de 2014

MULHER, CÂNCER E ANGÚSTIA

Jéssica Barbetto de Souza (Programa de Iniciação Científica, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá – PR, Brasil); Luma Dantas Ramos (Programa de Iniciação Científica, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá – PR, Brasil); Lúcia Cecília da Silva (Programa de Iniciação Científica, Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Maringá – PR, Brasil).

contato: jebarbetto@hotmail.com

lumadramos@hotmail.com

Palavras-chave: Psicologia. Oncologia. Fenomenologia.

O câncer é uma doença maligna que apresenta como característica o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e os órgãos. As células cancerígenas multiplicam-se velozmente, sendo consideradas muito agressivas e incontroláveis determinando a formação de tumores. Existem diversos tipos de câncer, visto que essa doença pode se desenvolver em qualquer órgão ou tecido, como, por exemplo, o esôfago, a mama, a próstata, a pele, os ossos, os tecidos nervosos, entre outros (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2013).

Alguns autores enfatizam que ao receber o diagnóstico de que tem um câncer, o sentimento da pessoa é que recebeu uma sentença de morte. É uma doença difícil de ser enfrentada também pelas características do seu tratamento, que pode envolver mutilação e desfiguração física. Por isso, a angústia é comum na vivência da pessoa que passa pela situação de estar doente de câncer (SILVEIRA, 2002, SILVA, 2008). A partir do exposto, o objetivo da pesquisa está em estudar a angústia, na percepção das mulheres acometidas por essa doença, assunto este de interesse das autoras. Alguns questionamentos foram levantados, por exemplo, como as mulheres se sentem diante da doença, qual o impacto na vida delas e a maneira que lidam com o câncer.

Segundo a perspectiva fenomenológica a doença provoca uma ruptura entre o ser-saudável e o ser-doente, tornando o futuro incerto, já que evidencia sua possibilidade de deixar-de-ser-no-mundo, o que antes era negado ou despercebido. O paciente oncológico está inserido nesse contexto, pois, antes do diagnóstico ele tem seus papéis pré-determinados e hábitos formados. Depois de diagnosticado, ele perde seu lugar no mundo e precisa

IV SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

12, 13 e 14 de Novembro de 2014

reorganizar seus papéis para reposicionar seu ser-no-mundo. O paciente precisa enfrentar a realidade de viver com câncer e suas implicações (OLIVIERI, 1985).

O novo existir com câncer adquire algumas características próprias quando é a mulher que tem de lidar com a doença. O fato de ela ser considerada um ponto de referência e apoio aos membros de sua família, faz com que ela além de ter a preocupação com a doença, se preocupe com o impacto que o câncer fará na sua família. Quando acometida por uma doença com possibilidade de morte, é possível que haja uma inversão no papel de cuidadora que é o da mulher, para o papel de ser cuidada. Como o foco deste trabalho é a mulher, um destaque especial foi dado ao câncer de mama, pois o seio é o principal ícone de feminilidade para mulher e uma futura mutilação pode acarretar em sérias consequências para a identidade feminina, abalando sua sexualidade, maternidade e feminilidade. O presente estudo tem como pergunta que o fundamenta: como a angústia se manifesta na vivência de mulheres com câncer? Tendo como objetivo então, conhecer esse sentimento que se manifesta nessas mulheres.

Trata-se de uma pesquisa empírica descritiva e para tanto utilizou-se para coleta dos dados a entrevista semiestruturada. A escolha por esse tipo de entrevista ocorreu por ela poder nortear as respostas dos entrevistados dando uma maior chance para os pesquisadores atingirem assuntos específicos, que fazem parte da pesquisa (MINAYO, 2007). Participaram da pesquisa 6 mulheres que frequentam a Rede Feminina de Combate ao Câncer. A escolha das participantes foi feita pelo método de amostra por conveniência ou acessibilidade, que segundo Torres (2000) é o método mais básico de amostragem, sendo ausente de regras estatísticas, pois, é o pesquisador que delimita sua população.

Para a realização dessa pesquisa entrou-se em contato com a Rede Feminina de Combate ao Câncer e foi obtida a autorização da mesma. Em seguida o projeto foi encaminhado para o Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá e foi aprovado. Após a sua aprovação o contato com as possíveis colaboradoras foi realizado e as entrevistas foram marcadas. As entrevistas foram feitas na casa das colaboradoras e antes de aplicá-las era explicada a dinâmica da entrevista e entregue o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) que era assinado e entregue para as autoras. Para que os dados obtidos na entrevista não entrassem em contradição e para que a mesma não fosse interrompida por motivos desnecessários, como solicitar que a resposta seja repetida, a entrevista foi gravada, porém foi apagada assim que o seu conteúdo

IV SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

12, 13 e 14 de Novembro de 2014

foi digitado pelas pesquisadoras. O conteúdo transcrito foi analisado por meio do método fenomenológico, já que esse oferece suporte, pois parte das descrições ingênuas que os sujeitos fazem de suas experiências, ou seja, o pesquisador trabalha com a percepção que o sujeito teve sua própria experiência.

Para a realização da análise dos resultados foram elencados oito pontos importantes, sendo eles: recebimento do diagnóstico; relação com a doença; desvio do foco da doença; apego em Deus; autoestima; principais medos; maneiras de lidar com os medos e relação com a família. Pode-se perceber que receber o diagnóstico da doença em geral foi impactante na vida das mulheres entrevistadas para este estudo. Essa ideia é sustentada por autores como Silva (2008) e Silveira (2002), pois inicialmente pensamentos como morte, sofrimento e angústia tomam conta da mente de pacientes oncológicos. Surgiram também questionamentos sobre quantos dias teriam de vida, porque isso estava acontecendo com elas e o que elas teriam feito para merecerem passar por esse sofrimento. No quesito relação com a doença a maneira como as entrevistadas lidaram com ela foi diferente e particular, isso porque a história de vida com o câncer está atrelada com a história de vida de cada uma. Mas, a maior parte considerou o tratamento como sendo agressivo. Duas colaboradoras em particular desviaram o foco da doença por motivos particulares. Uma relatou ter sido abandonada pela família e a outra engravidou logo após o tratamento, focando sua atenção para este acontecimento.

A maioria das entrevistadas mostrou uma forte ligação com Deus, sendo esse fato uma das maneiras que encontravam de não desistir de viver e seguir em frente. Silva (2009) acredita que isso ocorre devida a procura pelo sentido e direção da vida, já que a vivência com câncer desestrutura o seu projeto existencial, necessitando buscar forças que revigorem a existência. Em relação à autoestima as entrevistadas apresentaram maneiras de se sentirem bem e bonitas com o uso de maquiagens e acessórios. No relato das colaboradoras os principais medos evidentes foram o da morte e do retorno da doença. De acordo com Marconll (2009), o medo da volta do câncer ocorre devido as experiências anteriores que os pacientes oncológicos tiveram com a doença, essas experiências os influenciam de forma positiva ou negativa.

Para lidarem com os medos, algumas das colaboradoras utilizaram do recurso de não enfatizar o câncer. Com isso, elas procuravam desviar sua atenção da doença voltando-se para outras atividades, como, buscar maneiras de se sentirem bonitas e não cessar suas atividades

IV SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

12, 13 e 14 de Novembro de 2014

habituais por completo (limpar a casa, fazer comida, lavar roupa e etc.). Angêlo (2001) compartilha a ideia de que quando a pessoa consegue conviver com as mudanças ocasionadas pelo câncer, ela integra seu novo ser de forma produtiva e saudável.

O apoio na relação familiar foi fundamental para o enfrentamento da doença e dos medos que ela ocasiona. Uma das entrevistadas, como já dito acima, enfrentou a doença sozinha, pois não teve apoio familiar e sofre muito por isso. Outra questão relevante foi que no geral as entrevistadas não queriam e tentavam fazer de tudo para que não houvesse mudanças no tratamento dos familiares para com elas. Essa mudança é natural, pois de acordo com Barbosa (2007) estar com câncer pode afetar significativamente a autopercepção, o comportamento e as relações sociais do paciente oncológico. Por isso na maioria dos casos, depois de diagnosticada, a pessoa começa a ser tratada diferente.

O estudo mostrou que a angústia é um sentimento em evidência em pacientes oncológicos. Essa angústia se dá por conta do estigma que o câncer é para a sociedade, já que esse diagnóstico é visto como uma sentença de morte acarretando medo e temor diante do desconhecido. O fato de o tratamento ser considerado agressivo e causador de diversos efeitos colaterais geram ansiedade e sentimento de impotência. Conseqüências do tratamento que ocasionam mudanças no corpo são mais temidas pelas mulheres, pois os símbolos da feminilidade são os seios e o cabelo. Com a mutilação do seio e a queda do cabelo a mulher perde sua autoestima, porém pôde-se notar por meio dos relatos que a maioria das entrevistadas mesmo diante dessa situação conseguiu lidar e superar essa fase utilizando de alguma forma a doença ao seu favor, com o uso de lenços e maquiagens para sentirem-se bem e confortáveis.

A partir dos levantamentos e apontamentos realizados por meio da análise e discussão dos dados foi possível notar que o trabalho proposto pode esclarecer os profissionais que lidam com pacientes oncológicos, da importância de suas práticas propiciarem aos seus pacientes a oportunidade deles expressarem sua angústia. Pode também trazer contribuições sociais, visto que traz esclarecimentos sobre as dificuldades envolvidas no enfrentamento do câncer, bem como da importância do acolhimento emocional nesse processo. De maneira geral, possibilitará o esclarecimento de dúvidas que surgem sobre o câncer e o tratamento, ajudando pessoas que vivem com pacientes oncológicos a como se relacionar com eles, norteando a visão da sociedade para que possa auxiliá-lo e ajudá-lo a amenizar a angústia. (FRAGA E SCHULTZ, 2009).

IV SEMINÁRIO DE PRÁTICA DE PESQUISA EM PSICOLOGIA

ISSN: 2317-0018

Universidade Estadual de Maringá

12, 13 e 14 de Novembro de 2014

Referências

ANGÊLO, M.; BERGAMASCO, R. B. O sofrimento de descobrir-se com câncer de mama: como o diagnóstico é experienciado pela mulher. **Revista Brasileira de Cancerologia**, p.277-282, 2001.

BARBOSA, M. A.; BOEMER, M. R.; SIQUEIRA, K. M. O vivenciar a situação de ser com câncer: alguns des-velamentos. **Revista Latino-am Enfermagem**, São Paulo, jul/ago. 2007.

FRAGA, V. F.; SCHULTZ, J. A. D. Velamento da angústia existencial do cidadão e do homem público e o sentido de um dever ser próprio a ações sérias. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, p. 67-91, jan./fev. 2009.

MARCONLL, S. S.; SALCIL, M. A.; SALESLL, C. A. Sentimentos de mulheres ao receber o diagnóstico de câncer. **Revista Enfermagem**, Rio de Janeiro, p.46-51, jan/mar. 2009.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo, 2007.

NEVES, J. L. **Pesquisa Qualitativa – Características, usos e possibilidades**. Caderno de pesquisa em administração. São Paulo, 1996

OLIVIERI, D. P. **O “ser doente”**: dimensão humana na formação do profissional de saúde. São Paulo: Editora Moraes, 1985. p. 81.

SILVA, L. C. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. **Revista Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 2, p. 231-237, abr./jun. 2008.

SILVA, L. C. **O cuidado na vivência do doente de câncer**: uma compreensão fenomenológica. Maringá: Eduem, 2009. p. 148.

SILVEIRA, N. H. Câncer e Morte. **Revista Brasileira de Sociologia da Emoção**, João Pessoa, v. 1, n. 3, p. 366-376, dez. 2002.

TORRES, R. R. **Estudo sobre os planos amostrais das dissertações e teses em administração da faculdade de economia, administração e contabilidade da universidade de São Paulo e da escola de administração da Universidade Federal do Rio Grande do Sul**: uma contribuição crítica. São Paulo, 2000.

_____. **O que é câncer**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=322> Acesso em: 04 set. 2013.

_____. **O que causa o câncer**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=81> Acesso em: 04 set. 2013.

_____. **Como tratar**. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=483> Acesso em: 04 set. 2013.