

# CÂNCER DE MAMA: A ABORDAGEM BIOPSIKOSSOCIAL DA MULHER NO CONTEXTO DA ONCOLOGIA MAMÁRIA

*Data de submissão: 05/03/2023*

*Data de aceite: 03/04/2023*

### **Aline Aparecida da Silva Cunha**

Universidade de Uberaba  
Uberaba - Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/399818649107636>

### **Hudson Diego Aguilar Pornaro**

Universidade de Uberaba  
Uberaba - Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/8385541648247319>

### **Sofia Barcelo Oliveira**

Universidade de Uberaba  
Uberaba – Minas Gerais  
<http://lattes.cnpq.br/3580356629941128>

**RESUMO:** No contexto da oncologia mamária analisar a figura feminina em todos seus aspectos humanos, físicos, psicológicos e sociais, durante o ciclo do câncer de mama faz-se pertinente em uma sociedade marcada pela estigmatização da doença e por preconceitos que envolvem todas as transformações corporais promovidas pela patologia. Conscientizar família, amigos e equipe médica sobre a necessidade de relevar as emoções, os medos e os sentimentos da mulher doente desde o diagnóstico até o pós-tratamento promove impacto positivo na resposta terapêutica, reabilitação física e

psicoemocional, consequentemente, na qualidade de vida. Desta forma, levando dignidade ao ser humano por trás da neoplasia mamária. O presente estudo é revisão narrativa, cujo levantamento bibliográfico foi realizado através de pesquisa na base de dados virtuais SciELO, Medline e Realy, nos meses de maio e junho de 2018, acerca da temática dos fatores biopsicossociais presentes no contexto do câncer de mama utilizando os seguintes descritores: câncer de mama, modelos biopsicossociais, sobrevivência ao câncer, feminilidade. O modelo biopsicossocial salienta que a compreensão de todas as perspectivas da mulher acometida pelo câncer de mama é, principalmente, dignificar a essência humana presente em uma doença crônica que causa não apenas sequelas físicas, mas também emocionais e psicológicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** “Câncer de Mama”, “Feminilidade”, “ Modelos Biopsicossociais”, “Sobrevivência ao Câncer”.

## BREAST CANCER: THE BIOPSYCHOSOCIAL APPROACH TO WOMEN IN THE CONTEXT OF BREAST ONCOLOGY

**ABSTRACT:** In the context of breast oncology, to analyze the female figure in all its human, physical, psychological and social aspects during the cycle of breast cancer is pertinent in a society marked by stigmatization of the disease and by prejudices involving all the bodily transformations promoted by the pathology. Raising awareness among family, friends and medical staff about the need to take into account the emotions, fears and feelings of the sick woman from diagnosis to post-treatment promotes a positive impact on the therapeutic response, physical and psycho-emotional rehabilitation, and consequently, on the quality of life. Thus, bringing dignity to the human being behind the breast neoplasm. The present study is narrative review, whose bibliographic survey was carried out through research in the virtual databases SciELO, Medline and Realy, in the months of May and June 2018, about the theme of biopsychosocial factors present in the context of breast cancer using the following descriptors: breast cancer, biopsychosocial models, cancer survival, femininity. The biopsychosocial model emphasizes that understanding all the perspectives of the woman affected by breast cancer is mainly to dignify the human essence present in a chronic disease that causes not only physical sequelae, but also emotional and psychological.

**KEYWORDS:** “Breast Neoplasms”, “Femininity”, “Models Biopsychosocial”, “Cancer Survivors”.

### INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade brasileira, os cânceres ou neoplasias malignas vêm assumindo um papel cada vez mais importante entre as doenças que acometem a população feminina, representando, no Brasil e no mundo, importante causa de morte entre as mulheres adultas. O câncer de mama é o tipo de câncer que mais acomete as mulheres em todo o mundo, tanto em países em Desenvolvimento quanto em países desenvolvidos, havendo a estimativa que para cada ano do biênio 2018/2019, sejam diagnosticados 59.700 novos casos de câncer de mama no Brasil, com um risco estimado de 56,33 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2018).

Cerca de 1,67 milhões de casos novos dessa neoplasia foram esperados para o ano de 2012, em todo o mundo, o que representa 25% de todos os tipos de câncer diagnosticados nas mulheres. Suas taxas de incidência variam entre as diferentes regiões do mundo. O câncer de mama é a maior causa de morte por câncer nas mulheres em todo o mundo, com cerca de 522 mil mortes estimadas para 2012, o que representa 14,7% de todos os óbitos. É a segunda causa de morte por câncer nos países desenvolvidos, atrás somente do câncer de pulmão, e a maior causa de morte por câncer nos países em desenvolvimento. Apesar de ser considerado um câncer de bom prognóstico, se diagnosticado e tratado oportunamente, as taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas no Brasil, muito provavelmente porque a doença ainda é diagnosticada em estágios avançados (INCA, 2010).

Em Minas Gerais, o câncer de mama é o de maior incidência em mulheres. Estimativas do Instituto Nacional do Câncer (INCA) apontam que são esperados 5.160 novos casos da doença em Minas Gerais, uma taxa bruta de incidência de 48,19 para cada grupo de 100 mil mulheres mineiras. A taxa de mortalidade feminina por câncer de mama em Minas, estimada pelo INCA em 2013, é de 11,37 óbitos para cada grupo de 100 mil mulheres (INCA, 2012).

O câncer de mama é, portanto, uma preocupação da Saúde Pública, a qual, para combatê-lo, o Ministério da Saúde atua formulando e implantando ações, planos e programas destinados ao controle da doença. Diante de tão preocupante quadro, em torno do câncer, em geral, e em torno do câncer de mama feminina, em específico, há todo um investimento simbólico que é socialmente construído. Por isso, é de fundamental importância que a saúde pública contemple também, em sua agenda, a dimensão sócio-antropológica acerca dessa problemática, priorizando para tal a instauração do modelo biopsicossocial em sua totalidade.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão narrativa, cujo levantamento bibliográfico foi realizado através de pesquisa na base de dados virtuais SciELO, Medline e Realy, nos meses de maio e junho de 2018, acerca da temática dos fatores biopsicossociais presentes no contexto do câncer de mama utilizando os seguintes descritores: câncer de mama, modelos biopsicossociais, sobrevivência ao câncer.

## **DISCUSSÃO**

Câncer é o termo referente a um conjunto de doenças caracterizado pela multiplicação desordenada de células com poder invasivo. O câncer de mama é caracterizado pela multiplicação de células anormais do tecido mamário, originando tumores (INCA, 2016).

Nessa perspectiva, o recebimento do diagnóstico dessa doença é, normalmente, decisivo em sua vida, pois permite a reflexão e posterior reformulação de aspectos pontuais de sua vida. A consciência da morte faz com que o ser humano desencadeie sentimentos como angústia, entrando no processo de adoecer (ANDRADE; LISTON, 1996). Nesse cenário, o paradigma biopsicossocial consolida-se progressivamente, pois proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões físicas, psicológicas e sociais (MARIO; ALFREDO, 2003):

O câncer de mama desestrutura a mulher no sentido de trazer para a sua convivência a incerteza da vida, a possibilidade de recorrência da doença e a incerteza do sucesso do tratamento. Uma mulher com câncer busca, durante as diferentes etapas da sua doença, atribuir algum tipo de significado àquilo que está acontecendo com ela. Isso porque os sentimentos que são trazidos juntamente com o diagnóstico são de natureza negativa, como a culpa

É pertinente destacar que, durante o processo de adoecer, é notável a presença do luto descrito em cinco estágios: *Negação*- não aceitação do diagnóstico; *Raiva*- expressão de frustrações; *Barganha*- negociação da cura; *Depressão*- expressão emocional da nova realidade; *Aceitação*-capacidade de dialogar sobre a doença e a possível morte; *Esperança*-crença na cura (KUBLER-ROSS, 1969). Somado ao luto, há a expressão singular da dor, uma vez que a essência única do ser humano influencia na forma como a dor é sentida, assim, a sua análise deve ser contemplada em visão total abarcando as dores física, emocional, social e espiritual (DAME; SAUNDERS, 1964).

A abordagem multiprofissional é de suma importância para eficácia do modelo biopsicossocial, uma vez que, no ciclo da doença, no período pré-operatório o fisioterapeuta oncológico executa um trabalho de adaptação da paciente que será submetida à mastectomia e de prevenção de sequelas pós-operatórias, esta marcada pelo desenvolvimento de atividades de reabilitação motora, circulatória, nervosa e de reduções de dor (BERGMANN, 2008). Assim, o trabalho fisioterapêutico permite o retorno às atividades ocupacionais, portanto, auxilia na reinserção social da mulher mastectomizada (SILVA et al, 2004). Concomitantemente, o psicólogo oncológico procura manter o bem estar da paciente, por meio da análise, da prevenção e da redução dos fatores emocionais que afetam diretamente a saúde da mulher doente, auxiliando-a na compreensão e ressignificação do processo de adoecer (SEBASTIAN et al, 1996). Sua atuação deve, também, abarcar a família da enferma, uma vez que essa é o principal suporte a mulher durante o ciclo da doença (MARTINS, 1997).

É relevante salientar que, no contexto cultural, as construções sociais acerca das doenças influenciam na forma como a pessoa doente irá vivenciá-la (SKABA ; VIEIRA, 2002). Em nossa sociedade, a estigmatização do câncer como uma doença punitiva, deteriorativa, causadora de dor e morte faz com que o sofrimento da mulher doente ultrapasse o sofrimento físico, alcançando o âmbito psicológico e social, pois comporta significados intrínsecos a identidade feminina, interferindo em todos os aspectos de sua vida (SILVA; LUCIA, 2008).

A mama, simbolicamente é tida como a região do corpo ligada a feminilidade, sedução e maternidade, assim, quando se descobre a neoplasia mamária, a mulher assume uma nova identidade, pois a descoberta de uma doença localizada neste objeto, e a sua possível retirada inviabiliza a expressão da mulher como um ser feminino (SILVA; LUCIA, 2008), pois causa a evasão dos padrões sociais que norteiam tanto ações quanto relações sociais, pré-modelando uma realidade marcada por juízos de valores e comportamentos que irão compor o senso comum (JODELET, 2001). Nessa perspectiva, a perda do órgão representa o questionamento da sua capacidade feminina, gerando incertezas que afetarão diretamente seu comportamento relacionado à sua saúde e, também, ao seu modo de vida

(SILVA; LUCIA, 2008).

Para Kant (1990, p.32), o homem tem a necessidade de satisfazer seus prazeres por meio do juízo do gosto, compreendido pela sensibilidade, imaginação e entendimento mediante ao deleite estético do feminino, assim, perante o belo, o sujeito necessita da aprovação de outros homens sobre a mulher apreciada, por isso, opta por figuras femininas que se enquadrem no corpo dito belo, vale ressaltar que essa concepção é a base da Teoria Kantiana da Beleza. Durante a terapia, além da perda da mama ou de parte dela, os tratamentos complementares podem impor a perda dos cabelos, a parada ou irregularidade da menstruação e a infertilidade, fragilizando ainda mais o sentimento de identidade da mulher (WANDERLEY, 1994). Além disso, a ameaça da mutilação, a dor que envolve o tratamento e a constante presença da consciência da morte não se extingue após a retirada do tumor, pois a sempre a possibilidade da existência de uma célula metastática e de recorrências da doença. (ALMEIDA et al, 2001). É de extrema significância a presença do parceiro sexual durante esses períodos, principalmente, no de reabilitação, pois permite que a mulher se sinta, novamente, feminina perante a figura masculina (BIFFI; MAMEDE, 2004).

O câncer de mama acarreta uma carga de rejeição, nesse aspecto, é imprescindível que a mulher sinta se inserida em um contexto de apoio emocional durante o tratamento e a fase de reabilitação, não permitindo que ela desista. Assim, a família e amigos devem fornecer apoio emocional e psíquico a doente, dessa forma, permitindo que ela se sinta novamente integrada a família, ao trabalho, aos círculos sociais e, em alguns casos, volte a se enxergar como mulher a partir do afeto, acolhimento e compreensão ofertada (BIFFI; MAMEDE, 2004).

É imprescindível a compreensão da visão biopsicossocial que envolve toda a amplitude do câncer de mama, a fim de possibilitar um tratamento pautado na humanização, no resgate da identidade feminina, no apoio multidimensional da equipe de saúde e familiar. Assim, a compreensão do sujeito doente é fundamental para a eficácia do tratamento, pois permite o entendimento da dor, acolhimento e a dignificação da essência feminina que é desestabilizada durante todo o ciclo da doença.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto oncológico a abordagem da mulher a partir de um modelo biopsicossocial permite analisar as representações sociais e as estigmatizações ao redor do câncer de mama e, com base nesta análise permite a discussão e a inclusão de aspectos psicológicos, sociais, espirituais e simbólicos na abordagem dessa doença permitindo que o cuidado da paciente seja pautado em respeito e dignidade a sua humanidade. Cabe salientar que a atuação multidisciplinar da paciente prescinde que a sociedade amplie seu olhar sob políticas oncológicas voltadas às mulheres com neoplasias mamárias. Em outras palavras,

contribua para o deslocamento da exclusividade do foco terapêutico das políticas em saúde atuais predominantemente baseadas no modelo biomédico, para a incorporação de práticas preventivas e medidas de cuidado que contemplem os significados do sujeito demarcados por suas relações sociais e a forma como este se reconhece no mundo, com isto, provendo significado ao momento, validando a dor da paciente e permitindo que haja esperança e conforto durante o tratamento.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN CANCER SOCIETY. **Tratamentos de Câncer de Mama**. Disponível: <https://www.cancer.org/about-us/who-we-are.html>. Acesso em 2 junho 2018.

GOMES, Romeu; SKABA, Márcia Marília Vargas Fróes; VIEIRA, Roberto José da Silva. **Reinventando a vida: proposta para uma abordagem sócio-antropológica do câncer de mama feminina**. *Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.18, n.1, p.197-204, 2002. DOI:<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000100020>. Acesso em 20 maio 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (INCA) PRÓ-ONCO. **Câncer da mama**. Disponível: <http://www.inca.org.br/etast/tipos/mama.html>. Acesso em 1 junho 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (INCA/MG) PRÓ-ONCO. **Diagnóstico e Tratamento-Estadiamento**. Disponível: <http://www.inca.org.br/tratamento/estadiament>. Acesso em 1 junho 2018.

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (INCA) PRÓ-ONCO. **Estimativas 2018**. Disponível: <http://www.inca.org.br/releases/press/estimativa-2018.html>. Acesso em 1 junho 2018.

KUBLER- ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**. 8 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998. 278 p. Acesso em 24 maio 2018.

SALES, Cibele Alves Chapadeiro et al. **Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama: funcionamento social**. *Revista Brasileira de cancerologia*, Vitória, v.47, p.263-272, 2001. DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2001v47n3.2304>. Acesso em 18 maio 2018.

SANTOS, Daniela Barsotti; VIEIRA, Elisabeth Meloni. **Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura**. *Ciência e saúde coletiva*, Ribeirão Preto, v.16, n.5, p.2511-2522, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000500021>. Acesso em 16 junho 2018.

SILVA, Lucia Cecilia da. **Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino**. *Psicologia em estudo*, Maringá, v.13, n.2, p.231-237, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200005>. Acesso em 10 junho 2018.

VIEIRA, Carolina Pasquete; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes SHIMO; Antonieta Keiko Kakuda. **Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama**. *Revista escola de enfermagem USP*, São Paulo, v.41, n.2, p.311-316, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000200020>. Acesso em 18 maio 2018.