

DIFICULDADES ENFRENTADAS POR MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: DO DIAGNÓSTICO AO TRATAMENTO

DIFFICULTIES FACED BY WOMEN WITH BREAST CANCER: FROM DIAGNOSIS TO TREATMENT

DOI: 10.16891/2317-434X.v10.e2.a2022.pp1336-1345

Recebido em: 07.02.2022 | Aceito em: 06.06.2022

Patrícia de Sousa Nascimento, Thaís Ribeiro Costa, Dárcio Luiz de Sousa Júnior, Jannison Karlly Cavalcante Ribeiro, Michele Albuquerque Jales de Carvalho, Felipe Pantoja Mesquita, Sarah de Sousa Ferreira e Pedro Everson Alexandre de Aquino^{a*}

**Universidade Federal do Ceará^a
E-mail: pedro_everson@hotmail.com**

RESUMO

O objetivo do presente estudo é descrever as dificuldades encontradas por mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa do tipo exploratória. Para tanto foi realizado uma busca das publicações no sítio da BVS, nas bases de dados da LILACS, Scielo e Pubmed, através do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) interligados pelo operador booleano AND, no período de setembro a outubro de 2020. A revisão foi apresentada em um quadro sinóptico, onde foi possível discussões acerca da literatura pertinente ao tema. Foi verificado que várias são as dificuldades enfrentadas pelas pacientes que têm câncer de mama, indo desde a realização dos exames para tentar concluir o diagnóstico, perpassando pelo tratamento, acesso aos serviços de saúde, profissionais, sofrimentos pessoais, familiares e sociais, dentre outros. Neste sentido, pode-se concluir que o conhecimento dos sentimentos vividos pelas mulheres em tratamento de câncer de mama ajuda significativamente nas ações a serem implementadas pelos profissionais de saúde, assim como pode servir de embasamento ou aprimoramento de políticas públicas.

Palavras-chave: Câncer; Diagnóstico; Neoplasia da mama; Tratamento.

ABSTRACT

The aim of this study is to describe the difficulties encountered by women diagnosed with breast cancer. It is an integrative bibliographic review of the exploratory type. For this purpose, a search for publications on the VHL website, in the LILACS, Scielo and Pubmed databases was performed, by crossing the Health Sciences Descriptors (DeCS) interconnected by the Boolean operator AND, in the period from September to October 2020. The review was presented in a synoptic table, where discussions about the relevant literature on the subject were possible. It was found that there are several difficulties faced by patients who have breast cancer, ranging from taking the exams to trying to complete the diagnosis, including treatment, access to health services, professionals, personal, family and social suffering. In this sense, it can be concluded that the knowledge of the feelings experienced by women undergoing breast cancer treatment significantly helps in the actions to be implemented by health professionals, as well as serving as a foundation or improvement of public policies.

Keyword: Breast neoplasm; Cancer; Diagnosis; Treatment.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um tumor maligno causado pela proliferação anormal das células que mais comumente acomete mulheres, podendo acometer também em casos raros os homens (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). O câncer de mama encontra-se entre um dos três tipos de CA com maior incidência no mundo, sendo um dos que mais aumentam o número de casos por ano, com uma estimativa de 2,3 milhões de novos casos em 2020 e 684.996 novos óbitos para este ano (BRASIL, 2021).

A detecção do câncer de mama pode ser realizada através do exame clínico das mamas (ECM), ultrassonografia e/ou realização da mamografia. No entanto, a mamografia é o exame preconizado pelo Ministério da Saúde (MS) para o seu rastreamento no Brasil, por sua capacidade de detectar lesões não palpáveis e causar impacto na mortalidade por câncer de mama (BRASIL, 2013). Trufelli et al (2008) enfatizam que o fator principal para um bom prognóstico da doença, consiste num diagnóstico adequado e em uma detecção precoce, pois, sabe-se que a descoberta em fase inicial possibilita uma chance de cura maior. Entretanto, na sua grande maioria, as mulheres vão à procura do sistema de saúde somente após perceberem alterações em suas mamas, e cerca de 51,0% já se encontram em estágios avançados (REZENDE, 2010).

Visando que a detecção do câncer aconteça de forma prévia, foi sancionada a lei nº. 13.896, 30 de outubro de 2019, que altera a lei nº 12.732/2012, incluindo um terceiro parágrafo ao artigo 2º que diz “nos casos em que a principal hipótese diagnóstica seja a de neoplasia maligna, os exames necessários à elucidação devem ser realizados no prazo máximo de 30 (trinta) dias [...]”. Ainda, o resultado do exame deverá conter todas as informações necessárias para ser iniciado o manejo clínico da paciente, de acordo com o estágio da doença (BRASIL, 2019).

A terapêutica do câncer de mama consiste em cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia, esses métodos são utilizados com o intuito de aumentar a sobrevida, melhorar a qualidade de vida e evitar as recidivas do câncer (REIS; GRANDIM, 2018). Em um estudo realizado por Medeiros e colaboradores (2015), foi evidenciado que o tempo mediano entre o diagnóstico e o início do tratamento é de 43 dias, e que em 63,1% dos casos o tempo foi menor ou igual a 60 dias, estando conforme o previsto na lei nº 12.732/2012, art. 2 que diz “O paciente com neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados

a partir do dia em que for firmado o diagnóstico [...]” (BRASIL, 2012).

No entanto, para que o previsto nessa lei se efetue, os pacientes devem seguir um fluxo de atendimento pelo SUS, o resultado do diagnóstico deve estar no seu prontuário de atendimento e com encaminhamento referencial, o que pode levar a um atraso para o início do tratamento (BRASIL, 2012). Paiva e Cesse (2015) retrataram que o tempo para começar o tratamento foi excedido em cerca de 56,6% dos casos, indicando um tempo superior a 120 dias. Existem dificuldades relativas ao indivíduo, aos profissionais de saúde e aos provedores de saúde, que contribuem para esses atrasos (PAIVA; CESSE, 2015; ROSA; RADÚNZ, 2013).

Não obstante, além dos fatores já citados acima, existe a condição de que cada mulher vivencia de modo diferente o câncer, existindo diversos sentimentos durante o processo que coincidem, porventura divergindo, o que será mais um problema para enfrentar (YOSHINARI et al. 2017).

Neste sentido, este estudo surge diante do interesse de evidenciar que as mulheres com câncer de mama enfrentam diversas dificuldades além do tempo e acesso, pois, acredita-se que ao encontrar essas dificuldades seja possível aumentar as chances de acesso ao diagnóstico e, conseqüentemente, obter um tratamento menos invasivo. Assim, o presente estudo faz-se relevante devido à escassez de pesquisas sobre a temática abordada, haja vista a necessidade de entender as dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama.

Diante do exposto, a presente pesquisa visa descrever as dificuldades expressas por mulheres que estão no processo de cura da doença. Tendo em vista que, existem diversos estudos que abordam sobre a patologia, mas há pouca literatura que retrata as dificuldades que as pacientes enfrentam desde o diagnóstico ao tratamento.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa do tipo exploratória, esta é utilizada para definir a linha limítrofe da pesquisa que se deseja desenvolver, considerando uma perspectiva científica, logo é preciso definir os tópicos chave, autores, palavras, periódicos e fontes de dados preliminares. Desenvolvida com base em material já elaborado, a pesquisa bibliográfica possui caráter exploratório, pois permite maior familiaridade com o problema, aprimoramento de ideias ou descoberta de intuições (GIL, 2007).

A revisão foi baseada nas seguintes etapas:

identificação do problema, busca na literatura, avaliação e análise dos dados e apresentação da síntese do conhecimento (WHITTEMORE; KNAFL, 2005). A primeira etapa foi realizada para estabelecer a seguinte pergunta norteadora “Quais as dificuldades encontradas pelas pacientes diagnosticadas com câncer de mama?”. Na segunda etapa realizou-se a busca nas bases de dados da literatura e amostragem do estudo nos seguintes bancos de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Pubmed. Os descritores foram retirados do DeCS/MeSH – Descritores em Ciência da Saúde: “Neoplasia da mama”, “Diagnóstico” e “Tratamento”, além de seus termos correspondentes na língua inglesa: “Breast Neoplasm”, “Diagnosis” e “Treatment”. Sendo inseridos na busca avançada o operador booleano “AND”. Ainda, como critérios de inclusão foram selecionados artigos que responderam à questão norteadora, textos online na íntegra nos idiomas inglês e português e publicados no período dos últimos cinco anos. Foram excluídos artigos que possuíam delineamento metodológico incompleto, publicações duplicadas, dissertações e teses e revisões bibliográficas.

Em um terceiro momento os estudos foram categorizados, nessa etapa foram deferidas as informações extraídas dos estudos que entraram na revisão. Para coletar as informações dos estudos, foi utilizado um instrumento previamente elaborado, adaptado de Ursi (2005), de maneira a ressaltar as seguintes dimensões: autores, base de dados, ano de publicação, objetivo, método, resultados e conclusões. A avaliação dos resultados foi realizada na

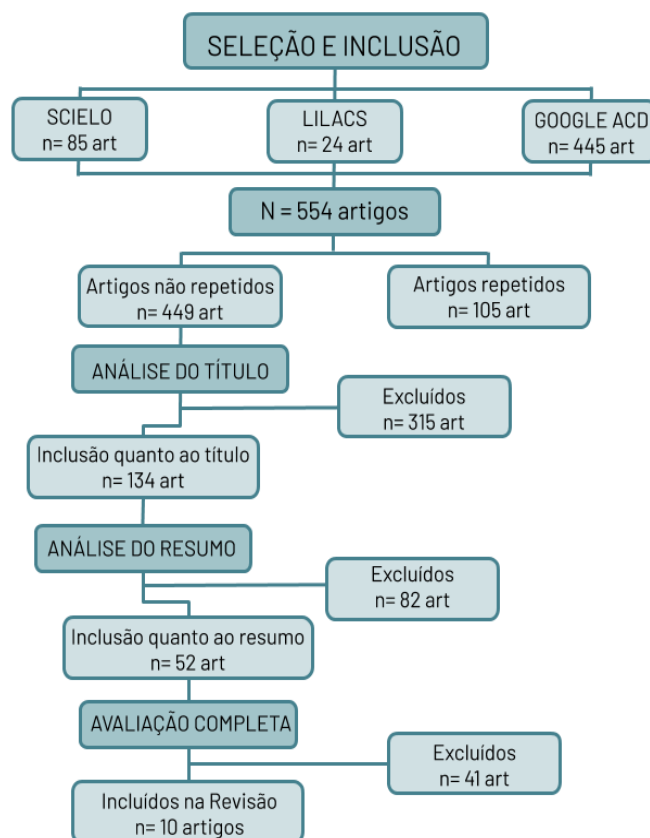
4º etapa na qual correspondeu a análise de dados, ou seja, cada estudo selecionado foi analisado detalhadamente. Além disso, a competência clínica do pesquisador também foi levada em consideração.

Posteriormente, na quinta etapa ocorreu a intervenção dos resultados, que corresponde a discussão dos resultados, sendo identificadas as principais lacunas do conhecimento e as futuras pesquisas que ainda podem ser realizadas. A discussão foi embasada por dados da literatura que se confrontou com o quadro sinóptico que foi elaborado. Por fim, ocorreu a síntese do conhecimento e apresentação da revisão. Nesta etapa, a revisão foi apresentada em um quadro sinóptico, onde foi possível discutir através da literatura pertinente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca alcançou quinhentos e cinquenta e quatro (554) estudos em sua totalidade, existindo cento e cinco (105) artigos repetidos, nos quais foram excluídos da amostra de seleção. Considerando os critérios de exclusão utilizados nesta revisão, trezentos e quinze (315) artigos foram excluídos pela inadequação do título ao objeto de pesquisa presente estudo, oitenta e dois (82) artigos foram eliminados da seleção após a leitura do resumo, sendo avaliado como inapropriado para análise sistemática deste estudo. Após a avaliação completa dos artigos, foram excluídos quarenta e um (41) artigos, devido os resultados não atingirem o objetivo da pesquisa. Portanto, foram incluídos na revisão integrativa dez (10) artigos. O resultado da pesquisa está expresso na figura 1.

Figura 1. Processo de seleção nas bases de dados e inclusão de artigos científicos na revisão sistemática integrativa



Fonte: os autores.

Os artigos foram publicados nos anos de 2015 (n=4), 2016 (n=4), 2017 (n=1), 2019 (n=1) e 2020 (n=1), com idioma predominante da língua portuguesa (n=11). Em relação às bases de dados, foram encontrados quatro (n=4) no Scielo, quatro (n=4) no LILACS e três (n=3) no Google acadêmico. Os detalhes dos artigos da amostra encontram-se na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização dos estudos incluídos na revisão sistemática integrativa.

Número do artigo	Referência/ Banco de dados	Objetivo	Método	Resultados
1	VARELA et al. (2017) / Scielo	Identificar os obstáculos relacionados a sexualidade e a vida sexual de mulheres com câncer de mama.	Pesquisa descritiva.	Os obstáculos encontrados envolvem o enfrentamento familiar e pessoal comprometidos e a alteração sexual e ginecológica.
2	CARVALHO et al. (2016) / Scielo	Descrever os sentimentos vivenciados por mulheres com diagnóstico de câncer de mama.	Estudo exploratório, descritivo, de natureza qualitativa.	Constatou-se que os sentimentos mais evidenciados foram de tristeza, revolta, aflição, angústia, negação e medo da morte.
3	CIRILO et al. (2016) / Scielo	Compreender e analisar a gerência do cuidado de enfermagem a mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa.	Estudo exploratório.	As categorias que representam o objeto de composição deste estudo foram: gerenciar o cuidado no momento da consulta de enfermagem, apontar as

				dificuldades na realização da gerência do cuidado de enfermagem; e elencar as estratégias administrativas para melhor gerenciar o cuidado.
4	FERREIRA; DUPAS (2016) / Scielo	Compreender a repercussão do diagnóstico do câncer de mama no contexto familiar.	Estudo qualitativo.	O diagnóstico de câncer de mama representa para a família uma ocorrência de forma inesperada com dificuldades na aceitação, e desperta sentimento de impotência, ansiedade e inconformismo. Negar ou aceitar e viver o estigma como doença fatal e com sofrimento.
5	OTANI, BARROS, MARIN (2015) / LILACS	Analisar as percepções e os sentimentos de mulheres com câncer de mama.	Pesquisa qualitativa, baseada na perspectiva teórica do Internacionalismo Simbólico.	O câncer era percebido, ora como uma sentença de morte, ora como uma doença com possibilidade de cura. Sentimentos como desespero, medo, incerteza, confiança e conforto surgiram durante o tratamento.
6	CIRQUEIRA et al. (2019) / LILACS	Conhecer as vivências de mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama, por meio de relatos de vida.	Estudo qualitativo.	A análise possibilitou identificar as seguintes categorias: caminhos percorridos entre a suspeita e a confirmação do câncer de mama e sentimentos despertados frente à experiência de ter câncer de mama.
7	ALMEIDA et al. (2015) / LILACS	Compreender a vivência da mulher jovem diagnosticada com câncer de mama e mastectomizada.	Trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem fenomenológica.	Foram obtidas três categorias temáticas: vivência da descoberta do câncer, vivência do tratamento em busca da cura do câncer, vivência da superação do câncer.
8	IBIAPINA et al. (2015) / LILACS	Descrever os sentimentos e reações emocionais da mulher após a mastectomia, identificar as expectativas da mulher no pós-operatório e discutir as possibilidades de atuação do enfermeiro junto a essa mulher.	Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, realizado por meio da técnica da entrevista semiestruturada com oito mulheres que fizeram cirurgia total ou parcial.	Os resultados indicaram as seguintes categorias: aceitação do diagnóstico e tratamento do câncer de mama; o comprometimento da autoimagem; Sentimentos relacionados aos tratamentos adjuvantes do câncer de mama; o preconceito vivenciado pelas mastectomizadas e a sexualidade das mulheres pós-mastectomizadas.
9	ZIGUER, DE BORTOLI; PRATES (2016) / Google acadêmico	Conhecer os sentimentos e as expectativas de mulheres após o diagnóstico de câncer de mama.	Estudo de campo, do tipo descritivo e com abordagem qualitativa.	Diante da revelação do diagnóstico, as mulheres revelaram desespero, medo e tristeza. O tratamento representou um período difícil, em que emergiram sentimentos negativos. Algumas participantes manifestaram medo da solidão e da morte. Outras se mostraram otimistas e

				esperançosas com a cura da doença.
10	SILVA et al. (2020) / Google acadêmico	Compreender a percepção dos pacientes oncológicos assistidos em um centro oncológico a cerca e atuação da Política Nacional Oncológica e seus desafios e dificuldades.	Pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa	Emergiram em quatro categorias: “perfil dos participantes”, “percepção sobre o câncer”, “processo de descoberta” e “dificuldades e desafios”.

Fonte: os autores.

Os estudos mostraram quais foram as principais dificuldades das mulheres em relação após o diagnóstico de câncer de mama, foram estes: alteração do estado emocional, apoio familiar, autoaceitação, déficit nos

serviços de saúde, desconforto e sofrimento causado pelo tratamento, não aceitação da doença e situação econômica. Estas dificuldades foram elencadas nos artigos científicos como mostra a tabela 2.

Tabela 2. Apresentação das dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama, baseado nos artigos analisados.

Dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama relacionadas à:	Quantidade de artigos em que foram citados (%)	Artigos em que foram citados
Alteração em seu estado emocional	80	2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Apoio familiar	60	1, 2, 4, 5, 8, 9
Autoaceitação	60	1, 2, 7, 8, 9, 10
Déficit nos serviços de saúde	40	2, 3, 4, 7, 10
Desconforto e sofrimento causado pelo tratamento	50	2, 4, 7, 8, 9
Não aceitação da doença	40	2, 7, 8, 9
Situação econômica	30	4, 6, 10

Fonte: os autores.

Pode-se verificar que os estudos apresentaram dados bem semelhantes em relação às características sociodemográficas das pacientes, o que desenha a realidade do nosso país. Em relação a idade, o câncer de mama está mais frequente entre os 40 e 69 anos e outros fatores de riscos para o desenvolvimento da patologia também podem ser elencados, a saber: (a) vida reprodutiva da mulher como menarca precoce, antes dos 11 anos; (b) nuliparidade; (c) primeira gestação tardia acima dos 30 anos de idade; (d) o uso de anticoncepcionais orais; (e) menopausa tardia; (f) utilização de terapia hormonal e (g) hereditariedade.

Embora o câncer de mama seja o mais presente na perimenopausa, existe a possibilidade de acometer mulheres no período reprodutivo, visto que essa idade é marcada pelo início do climatério. Outros pontos a serem

citados são a baixa escolaridade, o que reflete no poder econômico e também no conhecimento em saúde e o estado civil, sendo quase 40% as mulheres que eram casadas (CARVALHO et al., 2016; FERREIRA; DUPAS, 2016; SILVA et al., 2020).

A confirmação do diagnóstico de câncer é um momento difícil na vida das mulheres e de suas famílias, pois, quando recebem a notícia, defrontam-se com uma doença que carrega uma carga emocional negativa para ambos e, assim, surgem sentimento de impotência, ansiedade, desesperança, dificuldade para aceitar, e necessidade de utilizar-se de estratégias, como se acalmar e se informar (FERREIRA; DUPAS, 2016).

Após a descoberta do diagnóstico a paciente se encontra diante de uma nova realidade e além de reagir às ações dos outros, a mesma também define estas ações com

temor de como receberá o cuidado para tratar a doença e vencê-la. A busca do cuidado é repleta de dificuldades encontradas no atendimento nos serviços de saúde, devido excessivas burocracias, assim como, pela demanda que se apresenta frequentemente maior que os recursos disponíveis no sistema público (ALMEIDA et al., 2015).

Sabe-se que além de fatores físicos, os emocionais estão bem presentes em pacientes que apresentam um diagnóstico de câncer, embora a forma como a sociedade reconhece a doença esteja mudando, ainda é notório que acarreta em complicações para a vida da mulher, logo, desde a antiguidade representa uma grande carga de significados negativos (ALMEIDA; GONÇALVES, 2015). Para Varela et al. (2017), enfrentar o câncer de mama não é fácil, consiste em fazer novas escolhas de cuidados, ter um novo olhar diferenciado sobre a vida e o modo de viver, o que exige adaptações impulsionadas na luta pela sobrevivência.

Para os pacientes diagnosticados, o apoio social e familiar precisa estarem fortalecidos, já que se constitui em fator de proteção e recuperação da saúde dessa paciente, fazendo com que o mesmo encontre motivos para enfrentar e lidar com a doença tornando-a mais fácil de ser superada. Este apoio implica em efeitos positivos sobre o sistema imunológico, tornando a autoconfiança mais forte, e melhorando a capacidade de superação e pode surgir da família, dos amigos, do trabalho, dos serviços de saúde e da religião (CARVALHO et al., 2016; CIRILO et al., 2016).

Dessa forma, a família também deve ser acolhida. Os companheiros, em sua grande maioria, encontram-se despreparados para enfrentar esse processo de adoecer e tratar o câncer junto à mulher, podendo acarretar danos à autoestima e autoimagem, que já fragilizadas e/ou prejudicadas pelo diagnóstico e efeitos do tratamento agressivo em seus corpos, pode piorar pelo fato de serem “rejeitadas” pelos parceiros, apenas por não entenderem o que está acontecendo (SILVA et al., 2020; VARELA et al., 2017).

Nesse sentido, os agravos supracitados ajudam a tornar o quadro depressivo uma realidade. Os sintomas geralmente estão ligados às complicações das doenças, ao tipo de tratamento, ou a nova fase de adaptação o que pode ameaçar a sua vida, assim como, dificulta ainda mais o tratamento, visto que as pessoas deprimidas apresentam exacerbação de sintomas físicos, perda funcional, pouca adesão aos tratamentos, redução de autocuidado, agravamento na qualidade de vida e ainda pior prognóstico, aumentando os índices de morbimortalidade (CARVALHO et al., 2016; ZIGUER; BORTOLI; PRATES, 2016).

No entanto, apesar do estigma de ser uma doença

que leva ao óbito e provocar sofrimento físico e emocional (FERREIRA; DUPAS, 2016), atualmente, graças aos recursos disponíveis para diagnóstico e tratamento, o que implica em um prognóstico positivo, principalmente quando identificado em sua fase inicial, observa-se maior aceitação e confiança no tratamento, mesmo sabendo das dificuldades enfrentadas ao longo do processo (OTANI; BARROS; MARIN, 2015). Ressalta-se que além da família, os pacientes oncológicos também procuram apoio na sua crença. A fé se categoriza como uma poderosa rede de apoio social, constituindo uma das principais formas de conseguir lidar com a doença e apresenta-se como motivo para a não desistência, sendo o que promove alívio mental dos sofrimentos e esperança na cura (CARVALHO et al., 2016; SILVA et al., 2020). Este fato deve ser respeitado e aproveitado pelos profissionais de saúde para usar como uma forma de tratamento alternativo para ajudar na aceitação e adesão a essa nova rotina.

Além do próprio diagnóstico de câncer de mama ser um fator impactante na vida da mulher, ela se vê frente a vários outros desafios, como: (a) mau prognóstico; (b) tipos de tratamento; (c) consequências físicas que são geradas a partir desses tratamentos; (d) alteração da imagem corporal; (e) restrições; e (f) efeitos do tratamento complementar à cirurgia (CARVALHO et al., 2016; SILVA et al., 2020; OTANI; BARROS; MARIN, 2015). Isso tudo pode gerar impactos negativos na autoestima dessa paciente, em especial, a alteração da imagem corporal que costuma trazer consequências sobre a identidade da mulher, fortemente influenciada pelos aspectos culturais, sociais e familiares.

Outro ponto que merece destaque é a sexualidade e sensualidade, que, por sua vez, costumam estar alteradas devido a todas as mudanças que o tratamento acarreta no corpo e a ideia de imagem perfeita não se enquadra mais. No entanto, esse aspecto pode ser melhorado por meio de redes de suporte, como grupos de apoio, para envolver e aproximar mais o companheiro e contribuir para um maior entendimento das condições sociais e afetivas, por isso, o cuidado prestado às mulheres com câncer de mama deve ser de forma humanizada, individualizada e integral (IBIAPINA et al., 2015; VARELA et al., 2017).

Como já observado, para melhorar os sentimentos negativos em relação à doença, é necessário apoio familiar, do companheiro e dos profissionais, para que aos poucos, as mulheres possam voltar ao seu papel ativo na sociedade. Ainda, é necessário compreender que a rede de apoio social é uma forma de tratamento, ou melhor, de enfrentamento, que auxilia a mulher nesse momento difícil. A família, a religião, os amigos, ajudam a compreender que os motivos para estarem vivas, são maiores que os efeitos adversos do câncer e tratamento.

Em relação a trajetória da descoberta do câncer, este momento apresenta-se cheio de caminhos tortuosos e é de difícil aceitação. As idas e vindas as unidades de saúde são exaustivas, sendo que as vezes não alcançaram o que desejava com rapidez ou até mesmo, não obteve sucesso, com inúmeros exames realizados e a demora em receber um diagnóstico preciso, induzindo assim, a sentimentos de angústias, medo, ansiedade (CIRILO et al., 2016; SILVA et al., 2020), o que já deixa a mulher fragilizada. Essa fase dos exames é repleta de expectativas, principalmente se houver sofrimento ou demora em sua realização (OTANI; BARROS; MARIN, 2015).

Apesar dos índices do perfil oncológico altos terem levado a criação de unidades específicas para o tratamento dessas pacientes, com parcerias de instituições filantrópicas e de iniciativa públicas, associadas também às ações públicas que eram desenvolvidas na oncologia como forma de ampliação dos serviços e medidas de prevenção. Assim como, existe uma legislação vigente no país voltada para essas mulheres (Portaria nº 2.439/GM de 8 de dezembro de 2005) que trata de ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos, visando um tratamento humanizado e integral o que proporciona o controle do câncer e diminuição na mortalidade, estas ações não estão sendo realizadas da forma que deveriam ser, o que merece capacitação e reavaliação dos profissionais que estão realizando esse atendimento (SILVA et al., 2020).

Ainda, Silva e colaboradores (2020) sinalizam que existe dificuldade em deslocamento até o hospital para realizarem o tratamento e no que tange os benefícios de prestação continuada, umas das maiores dificuldades enfrentadas pelas pacientes oncológicas, seria que, advindo da doença, tiveram que abandonar seus empregos e se dedicarem ao tratamento, mas a grande maioria são mães, indivíduos que antes era o provedor da sua família, e hoje, não sabe ao certo como irá fazer. Momento no qual observa-se a importância de um acompanhamento feito por uma equipe multiprofissional, para que essa mulher não fique jogada na rede de assistência à saúde.

Em relação ao tratamento, o farmacológico, representado pela quimioterapia, é considerado a principal fonte de dor e sofrimento causados pelos efeitos colaterais dos fármacos e pela perda ou diminuição da autoestima provocada por eles. Dentre os efeitos colaterais mais citados pelas mulheres encontram-se: dor, mal-estar, náuseas, vômitos, inchaço, queda dos cabelos, mudança na coloração e textura da pele, deformidade ou queda das unhas. Ao submeter-se a esse tratamento, surgem

inúmeros sentimentos negativos, como dor, angústia, culpa e desamparo. Dentre os efeitos colaterais, um dos que mais traz angústia é a queda de cabelos (OTANI; BARROS; MARIN, 2015; ZIGUER; BORTOLI; PRATES, 2016).

Existe também o cirúrgico, a mastectomia, onde há mulheres que aceitam a perda da mama, mas esta aceitação decorre do fato de ser inevitável, como o único caminho para a cura tão esperada, ou seja, depositando na cirurgia sua possibilidade de cura (ALMEIDA et al., 2015).

Assim, no desejo de alcançar essa melhora, ela reconhece a necessidade de aceitar a doença e submeter-se ao tratamento, mesmo ciente das dificuldades inerentes a ele, seja pelo conhecimento popular, seja pela experiência anterior de câncer na família ou em pessoas próximas (CIRQUEIRA et al., 2019; OTANI; BARROS; MARIN, 2015).

CONCLUSÃO

Várias são as dificuldades enfrentadas pelas pacientes que têm câncer de mama, indo desde a realização dos exames para tentar concluir o diagnóstico, passando pelo tratamento, acesso aos serviços de saúde, profissionais, sofrimentos pessoais, familiares e sociais, entre outras coisas. O conhecimento das dificuldades vividas pelas mulheres em tratamento de câncer de mama ajuda significativamente nas ações a serem implementadas pelos profissionais de saúde, assim como pode servir de embasamento ou aprimoramento de políticas públicas.

É importante buscar na paciente o que mais tem lhe afligido, visto que elas demonstram fragilidades em relação à gravidade da doença, as reações causadas pelo tratamento, à ausência de apoio, a impossibilidade de cura, que pode prejudicar a adesão ao tratamento. Para o profissional de enfermagem é de suma importância o conhecimento acerca das dificuldades que suas pacientes enfrentam, pois possibilitará ao mesmo prestar uma assistência integral e individualizada, atendendo as necessidades biopsicossociais destas mulheres.

Diante do exposto, recomenda-se mais pesquisa voltadas para a temática, para que dessa forma seja possível entender cada vez mais a fundo o que essas mulheres, que se encontram tão fragilizadas, sofrem e passam no seu dia-a-dia. Vale salientar, a necessidade da cobrança para cumprimento das leis vigentes no país que contemplam essas mulheres, conscientizando-as da existência dos seus direitos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T. G. et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 3, p. 432-438, 2015.
- ALMEIDA, D. R.; GONÇALVES, T. R. “Mãos dadas”: experiência da doença em um grupo de apoio ao câncer de mama. **Revista PRÁKSIS**, v. 2, p. 133-145, 2015.
- BRASIL. **Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012**. Dispõe sobre o primeiro tratamento de paciente com neoplasia maligna comprovada e estabelece prazo para seu início. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 nov. 2012.
- BRASIL. **Lei nº 13.896, de 30 de outubro de 2019**. Altera a Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, para que os exames relacionados ao diagnóstico de neoplasia maligna sejam realizados no prazo de 30 (trinta) dias, no caso em que específica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 31 out. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2018: incidência de câncer no Brasil**. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva **Conceito e magnitude**. 2021.
- CARVALHO, A. M. S. et al. Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 10, n. 11, p. 3942-50, 2016.
- CIRILO, J. D. et al. A gerência do cuidado de enfermagem à mulher com câncer de mama em quimioterapia paliativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 3, p. 1-9, 2016.
- CIRQUEIRA, T. Q. P. et al. Relatos de vida de mulheres com câncer de mama. **CIAIQ2019**, v. 2, p. 1716-1724, 2019.
- FERREIRA, M. L. S. M.; DUPAS, G. Repercussão do diagnóstico do câncer de mama no contexto familiar. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 18, n. 4, p. 84-92, 2016.
- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
- IBIAPINA, A. R. S. et al. Aspectos psicoemocionais de mulheres pós-mastectomizadas participantes de um grupo de apoio de um hospital geral. **Revista Interdisciplinar**, v. 8, n. 3, p. 135-142, 2015.
- MEDEIROS, G.C. et al. Análise dos determinantes que influenciam o tempo para o início do tratamento do câncer de mama no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, 2015.
- MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n.4, p. 758-764, 2008.
- OTANI, M. A. P; BARROS, N. F; MARIN, M. J. S. A experiência do câncer de mama: percepções e sentimentos de mulheres. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 29, n. 3, p. 229-239, 2015.
- PAIVA, C. J. K.; CESSÉ, E. A. P. Aspectos relacionados ao atraso no diagnóstico e tratamento do câncer de mama em uma unidade hospitalar de Pernambuco. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 61, n. 1, p. 23-30, 2015.
- REIS, A.P.A; GRADIM, C.V.C. A alopecia no câncer de mama. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 2, p. 447-55, 2018.
- REZENDE, M. C. R. **Causas do diagnóstico tardio no câncer de mama**. 2010. 55f. Dissertação (Mestrado) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.
- ROSA, L. M.; RADÜNZ, V. Do sintoma ao tratamento adjuvante da mulher com câncer de mama. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 713-721, 2013.
- SILVA, A. N. et al. Política nacional de atuação oncológica: dificuldades e desafios. **Brazilian Journal of Developmen**, v. 6, n. 9, p. 68354-68368, 2020.
- TRUFELLI, D. C. et al. Análise no atraso do diagnóstico e tratamento do câncer de mama em um hospital público. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 54, n. 1, 2008.
- VARELA, A.I.S. et al. Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer de mama. **Enfermagem em foco**, v. 8, n. 1, p. 67-71, 2017.
- WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. International Agency for Research on Cancer. Latest global cancer data: **Cancer burden rises to 18.1 million new cases and 9.6 million cancer**

deaths in 2018. Geneva, set. 2018. Disponível em: <https://www.iarc.fr/wp-content/uploads/2018/09/pr263_E.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.

YOSHINARI, S. T. V. et al. Vivência de mulheres frente ao câncer de mama: revisão da literatura brasileira. **Revista Ciências em Saúde**, v. 7, n. 4, 2017.

ZIGUER, M. L. P. S.; BORTOLI, C. F. C.; PRATES, L. A. Sentimentos e expectativas de mulheres após diagnóstico de câncer de mama. **Espaço para Saúde**, v. 17, n. 1, p. 108-113, 2016.