

Boletim Informativo nº 9

Aspectos Psicológicos em mulheres com câncer de mama



Ficha Técnica

Publicação da responsabilidade do Grupo de Estudos Nutrição e Estresse Oxidativo (GENEO) da UFSC, constituída pela coordenadora, **Patrícia Faria Di Pietro**, e suas colaboradoras, Alyne Cardoso, Cecília Cesa, Cristiane Sabel, Gabriela da Silva, Haruna Koide, Marina Heineck, Sheyla de Liz e Vanessa Cecatto.

Cronograma

Contatos telefônicos quinzenais.

Encontros presenciais:

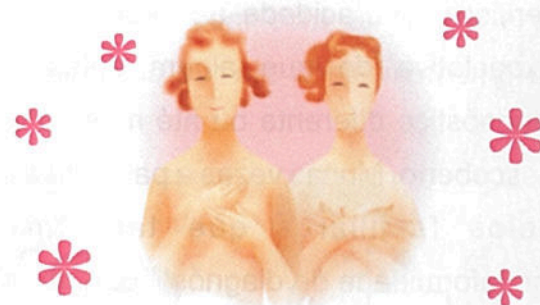
Local - Laboratório de Comportamento Alimentar - Campus Universitário da UFSC - Florianópolis/SC

- 3º Encontro: 28-31/03/2011

- 4º Encontro: 27-30/06/2011

Este mês tivemos a participação especial da psicóloga **Marília Boaron Spréa** do Hospital Universitário Evangélico de Curitiba (HUEC), quem elaborou o seguinte artigo destacando a importância do aspecto psicológico no tratamento de câncer de mama.

“ De acordo com o INCA (Instituto Nacional do Câncer, 2010), o câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais freqüente no mundo e o mais comum entre as mulheres. Ainda de acordo com o INCA, além dos fatores genéticos, o câncer de mama encontra-se relacionado ao processo de urbanização da sociedade, evidenciando maior risco de adoecimento entre mulheres com elevado status socioeconômico.



No tempo que antecede a confirmação do diagnóstico de câncer de mama é possível que a mulher vivencie sentimentos conflituosos relacionados ao “medo do desconhecido”. Neste momento inicia-se um processo interno de dúvidas e incertezas. Receber a má notícia do diagnóstico é assustador, e fica mais ameaçador quando associado à necessidade da mastectomia (cirurgia para retirada de parte ou de todo o órgão para controle da doença). Os pensamentos se voltam ainda ao medo de não resistir à doença.

Quando uma paciente recebe o diagnóstico de câncer de mama, e principalmente a notícia de que será necessária a mastectomia, ela passa a vivenciar antecipadamente um luto. O luto é um conjunto de reações em consequência de uma perda. Este luto precisa ser vivido para conseguir elaborar a perda.



De acordo com a psiquiatra Elisabeth Klüber Ross, diante de uma perda passamos por alguns estágios referentes ao processo de luto, que são: negação; revolta; negociação ou barganha; depressão; aceitação.

Negação: neste momento é comum que a paciente procure diversos profissionais para verificar a veracidade da informação. Tem-se a expectativa de que algum deles lhe dê um diagnóstico diferente ou até mesmo contrário ao descoberto. Muitas vezes a paciente é incentivada pelos familiares que também vivem a inconformidade do diagnóstico. A negação é uma forma de resistência à perda. A pessoa imagina que pode apagar a realidade ou escondê-la. A intensidade e duração da negação dependem de como a própria pessoa que sofre, e as outras pessoas ao seu redor, são capazes de lidar com essa dor.

Revolta: chega o momento que não é mais possível negar os fatos e com isso explodem os sentimentos de angústia, de tristeza e de raiva. O que a pessoa precisa é de alguém que a ouça e a aceite em meio a tantas perguntas. Não oportunizar esse espaço para colocar os seus sentimentos, poderá aumentar a sua solidão e a sua revolta. Portanto, é importante haver compreensão de quem convive com esta pessoa sobre a angústia transformada em raiva.

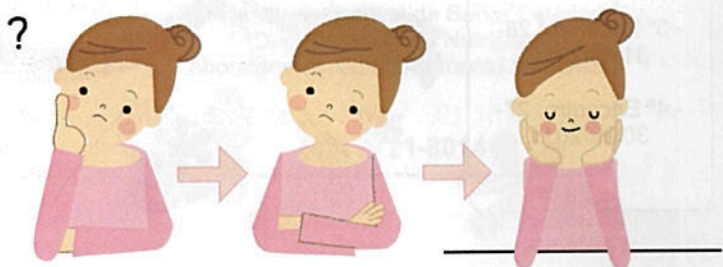
Negociação ou barganha: a negociação ou barganha na maioria das vezes é feita com Deus e, normalmente, mantidas em segredo. É uma tentativa de fazer um acordo com Ele, ou ainda com as pessoas de seu convívio. É uma tentativa de estabelecer um comprometimento mútuo. Essa atitude pode levar

as pessoas a fazerem promessas a Deus que futuramente serão cumpridas.

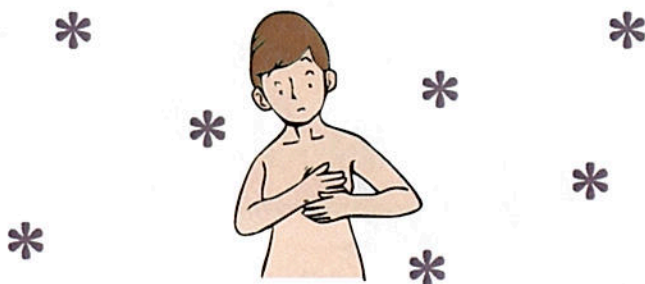
Depressão: a pessoa percebe que não há mais como negar a doença e passa a predominar um profundo sentimento de perda e de vazio. Começam a ser notadas preocupações com o cotidiano de pessoas próximas. Nesta fase a pessoa pode estar mais aberta ao diálogo e expressar seus sentimentos, ou ainda ser envolvido por um ambiente silencioso. É fundamental que a família se apresente, mesmo que de forma silenciosa.

Aceitação: a pessoa vai percorrendo um caminho de altos e baixos. Nesta fase o aceitar vai além do oposto negar. Compreende-se que existe uma “entrega” para aquilo que está vivendo. A aceitação envolve também uma adaptação e geralmente a pessoa é envolvida pela serenidade. Não significa que o sofrimento acabou, existe apenas uma mudança no modo como a paciente lida com a doença.

Elisabeth Klüber Ross explica que estas etapas não vêm necessariamente na ordem acima e nem todas as etapas são experimentadas por todas as pacientes, embora tenha indicado que uma pessoa experimentará sempre pelo menos duas etapas. Cada mulher reage de um jeito particular à má notícia. As reações variam de acordo com as condições psíquicas, tipo e forma como é dada a notícia, história de aprendizado e experiências de perdas já vividas.



A paciente acometida de câncer de mama tem sua vida afetada. A doença pode causar importantes alterações que refletem na sua condição física, social, espiritual e emocional. Muitas apresentam sentimentos como: vergonha, culpa, medo, raiva, desesperança, ansiedade e angústia. Algumas mulheres verbalizam preocupações como: falta de controle sobre a vida, dificuldade de realizar escolhas, tomar decisões, definir metas, objetivos futuros e ainda a incerteza do sucesso do tratamento.



A paciente que teve seu seio mutilado pela mastectomia (seja parcial ou total) convive com uma marca física e emocional. Trata-se de uma invasão, muitas vezes inevitável para sobrevivência. Algumas mulheres dizem que é difícil traduzir em palavras o que sentem sobre a mutilação, outras traduzem como perda de identidade, perda da auto-estima e sexualidade afetada. Há mulheres que percebem a mutilação como possibilidade de se livrar da doença, e conseguem enfrentar a perda desta forma.

É natural que a paciente viva um período de vulnerabilidade e fragilidade. Quando a mulher consegue ter clara compreensão do seu atual momento de vida, é possível encontrar e se deparar com algumas capacidades. Cada uma de nós tem seu estilo particular e único. É preciso descobrir como reagimos frente ao problema. Podemos reagir de forma passiva (fuga), ativa (agressividade) ou habilidosa, esta última é mais favorável ao enfrentamento.

O psicólogo que atua em oncologia, se propõe a atuar com a paciente e sua família a fim de auxiliar os mesmos a lidar com questões de enfrentamento diante da doença. Este enfrentamento se dará de diversas formas, principalmente de acordo com a história individual de cada paciente e família. Portanto, a função do psicólogo é justamente oferecer recursos para que os mesmos consigam lidar com as perdas e os sentimentos gerados por ela neste momento da vida.



Ter consciência dos aspectos que envolvem a doença é fundamental para evitar concepções errôneas a cerca do tratamento. Mesmo com muitas dificuldades é possível atravessar situações de crise, superando-as e saindo destas fortalecidas e transformadas positivamente. ”



“ De tudo ficaram três coisas:
A certeza de que estamos sempre
recomeçando...

A certeza de que precisamos continuar...
A certeza de que seremos interrompidos antes
de terminar...

Portanto, devemos fazer da interrupção um
caminho novo...

Da queda, um passo de dança...

Do medo, uma escada...

Do sonho, uma ponte...

Da procura, um encontro. ”

Receita 1: Frango Agri-doce



Ingredientes

- 1 kg de peito de frango cortado em cubos (3x3 cm)
- 1 colher de fondor maggi
- 1 xícara de farinha de trigo
- 2 colheres de maisena
- 1/2 colher de fermento em pó
- Óleo para fritar

Molho:

- 1 colher de óleo
- 1 pimentão verde cortado em tiras
- 1 pimentão vermelho cortado em tiras
- 1 cebola cortada em tiras
- 2 colheres de maisena
- 3 colheres de açúcar
- 1 tablete de caldo de galinha
- 1/2 xícara de vinagre
- 1 abacaxi descascado e cortado em cubos
- 1/2 xícara de catchup
- 1 colher de shoyu

Modo de Preparo

1. Tempere o peito com o fondor e reserve
2. Em uma tigela coloque a farinha e a maisena
3. Adicione aos poucos 1 xícara de água gelada, o fermento e passe os cubos de frango
4. Frite em óleo quente até ficar bem dourados
5. Retire do fogo e coloque sobre papel absorvente
6. Reserve
7. Em uma frigideira, aqueça o óleo e refogue ligeiramente os pimentões e a cebola
8. Retire do fogo e reserve
9. Em uma panela, misture os demais ingredientes e leve ao fogo, mexendo até formar um molho grosso e transparente
10. Junte os legumes e sirva sobre o frango frito

Receita 2 : Suco energético com gengibre



Ingredientes

- 1 pedaço de gengibre
- 1 maçã descascada
- 1 limão inteiro (polpa e casca)
- 2 laranjas
- 4 cenouras

Modo de Preparo

Bata todos os ingredientes no liquidificador com água e adoçante (prefira estévia) até atingir a consistência desejada.

Contato

Universidade Federal de Santa Catarina
Departamento de Nutrição
Laboratório de Comportamento Alimentar

(48) 3721-8014

