**CAIC/PRODIS/UNIPAC Barbacena**

PROGRAMA **PROBIC 2023/1**

ÁREA DE CONHECIMENTO e/ou CURSO: **Enfermagem**

TÍTULO DO PROJETO ORIGINAL: **A vivência das mulheres ao diagnóstico de câncer**

COORDENADORA: **profa. Dra. Elis Oliveira Arantes**

ALUNO BOLSISTA ASSOCIADO AO DESENVOLVIMENTO DO PROJETO: **Daniel de Oliveira Zile**

ALUNA VOLUNTÁRIA: **Anna Paula Protasio Monteiro**

VIGÊNCIA DO PROJETO: **abril/2023 a março/2024**

**A VIVÊNCIA DAS MULHERES AO DIAGNÓSTICO DE CÂNCER**

Daniel de Oliveira Zile

Anna Paula Protasio Monteiro

Elis Oliveira Arantes

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama é o tipo de câncer de maior incidência entre as mulheres e talvez o mais temido, devido às alterações psicológicas causadas não apenas pelo diagnóstico, mas principalmente pelo tratamento da doença, que afeta a autoimagem das mulheres, repercutindo na sua percepção e vivência da sexualidade1. Anualmente cerca de 23% de novos casos de câncer, são de mama, tendo estimativa para 2022 e em 2023 de 57.120 novos casos1,2. Neste sentido, esta pesquisa teve como obejto de estudo a vivência de mulheres ao diagnóstico do câncer de mama, cujo objetivo foi de identificar vivência de mulheres ao diagnóstico do câncer de mama, descrevendo as alterações provocadas na vida cotidiana e afetiva das mulheres após o diagnóstico do câncer de mama. **Método:** A pesquisa teve abordagem de natureza qualitativa e utilizou-se o método Narrativa de Vida proposto por Daniel Bertaux. As participantes do estudo foram mulheres maiores de 18 anos com diagnóstico de câncer de mama ocorrido no intervalo de 6 meses a 1 ano do início da coleta de dados, para que ocorra tempo da vivência dele. Ademais, estas mulheres estavam situadas no tempo e no espaço. O critério de exclusão foram dificuldade na acessibilidade dos pesquisadores às possíveis participantes e mulheres com diagnóstico de metástase. Para recrutamento das participantes, utilizou-se a técnica de “Bola de Neve” (*Snowb*all) respeitando o critério de acessibilidade das pesquisadoras aos sujeitos da pesquisa. Para analisar os dados coletados nas entrevistas, foi utilizado a análise de conteúdo na modalidade temática de Bardin. **Resultados:** Sobre receber o diagnóstico de câncer de mama, as mulheres relataram: “*dói, mas é uma dor inexplicável este diagnostico*” (E4); “*é um misto de emoções você sente muita coisa você vê sua vida passar assim na sua frente em questão de segundos você pensa em tudo você quer ao mesmo tempo você não pensa em nada você quer resolver tudo e ao mesmo tempo você fica paralisada porque você está ali estagnado achando que vamos morrer”* (E10); *“só passa na sua cabeça vou morrer” (E11); “só passa na sua cabeça vou morrer”* (E9).Com relação as alterações provocadas em decorrência do tratamento do câncer de mama as mulheres relataram: “*meu cabelinho ia começar a cair, tinha um cabelo todo bonito eu não aceitei desde o início a cortar não*” (E1); “*com 10 dias começou a cair meu cabelo na hora do banho, então fui lavar minha cabeça e olhei para o chão, gente não pode ser deste jeito, 10 dias no máximo, e fui para o espelho para puxar mais saia muito tucho eu fiquei assim foi um impacto para mim*” (E2). “*meu ex marido gente tinha acabado de fazer 9 meses de casados resolveu ir embora eu já tinha sentido uma diferença em todos os aspectos do casamento” (E3).* **Discussão***:* A etapa do diagnóstico de estar com câncer de mama consiste no momento após a comunicação formal do diagnóstico pelo profissional médico3,4. O forte impacto emocional vivenciado diante da situação do diagnóstico e o vislumbre da morte ficou bem evidente nos resultados do presente estudo. Ficou evidente que o contato com a realidade de estar com uma doença grave - o câncer de mama - fez aflorar a consciência da possibilidade de morte iminente na maioria das participantes deste estudo5. Ademais, o adoecimento por câncer da mama acaba por adoecer também a imagem corporal da mulher assistida devido às alterações a ela ter múltiplas implicações na vida sexual e conjugal da mulher, afetando as relações com seu círculo social e consigo mesma, influenciando sua autoestima e seu sentimento de feminilidade, podendo levar a sintomas de ansiedade e depressão6. A principal alteração na imagem corporal citada pelas participantes deste estudo, foi a queda dos cabelos, um dos efeitos colaterais visíveis da doença, causado principalmente pela quimioterapia. Ele torna-se importante por se tratar de um símbolo de feminilidade que faz parte da imagem corporal da mulher que, ao vivenciar a queda de seus cabelos, sentem-se que não fazem mais parte do padrão de beleza correto, podendo gerar danos emocionais e reclusa social o que intensifica a importância de um acompanhamento psicológico7,8. **Conclusão:** O diagnóstico do câncer de mama impacta diretamente a imagem corporal da mulher afetada. Por mais que cada mulher carregue sua história de vida, que é única, a vivência do diagnóstico do câncer de mama é semelhante a todas elas, principalmente no que tange a imagem corporal no câncer de mama, como a queda dos cabelos.

**Referências**

1. MINISTÉRIO da Saúde (BR). Departamento de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
2. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (BR). Estimativa 2022: Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022.
3. SANTOS LR, TAVARES GB, REIS PED. Análise das respostas comportamentais ao câncer de mama utilizando o modelo adaptativo de Roy. Esc. Anna Nery [Internet].2018 [acesso em 2023 jan 14]; 16(3): 459-465.
4. SILVA PA, RIUL SS. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. Rev. bras. enferm. [Internet].2020 [acesso em 2023 jan 16]; 64(6): 1016-21.
5. Lopes, A. P., Camargo, C. A. C. M., & Maia, M. A. C. (2020). Sofrimento psíquico vivenciado por mulheres diante do diagnóstico de câncer de mama: uma revisão bibliográfica reflexiva. Revista Eletrônica Acervo Saúde, (52), e3556. <https://doi.org/10.25248/reas.e3556.2020>.
6. Oliveira, D. A. L. (2019). Educação em saúde no autocuidado contra o câncer de mama. Revista Enfermagem Atual In Derme, 87(25). https://doi.org/10.31011/reaid-2019-v.87- n.25-art.223.
7. Aguiar, F. A. R., Sousa, T. C., Branco, J. G. O., Costa, F. B. C., Torres, A. R. A., & Arruda L. P. (2018). Produção do cuidado na rede de atenção ao câncer de mama: revisão integrativa. SANARE - Revista de Políticas Públicas, 17(01), 84–92. https:// doi.org/10.36925/sanare.v17i1.1226.
8. Carvalho, A. P. R., Santos, T. M. B., & Linhares, F. M. P. (2012). Promoção do autocuidado a mulheres mastectomizadas. Revista Cogitare Enfermagem, 17(3), 485–491. http://dx.doi. org/10.5380/ce.v17i3.29290.