



## **ADOCIMENTO POR CÂNCER DE MAMA: UMA ANÁLISE SEGUNDO UM MODELO TEÓRICO DE DOENÇA CRÔNICA – MODELO DE CONSTELAÇÃO DA DOENÇA<sup>1</sup>**

*Jane Maria Hoffmann<sup>2</sup>, Nara Marilene Oliveira Girardon Perlini<sup>3</sup>*

**INTRODUÇÃO:** O diagnóstico de uma doença crônica é um evento que, por definição, tem uma ou mais das seguintes características: permanência superior a três semanas, presença de incapacidade residual, mudança patológica não reversível no sistema corporal, necessidade de treinamento especial do paciente para a reabilitação e previsão de um longo período de supervisão, observação e cuidados. Embora seja passível de controle, o acúmulo de eventos e as restrições impostas pelo tratamento podem levar a importante alteração no estilo de vida das pessoas. Dentre as diversas doenças classificadas como crônicas encontra-se o câncer, sendo que o câncer de mama é um dos que apresenta maior importância epidemiológica, por ser o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo e o primeiro entre as mulheres, consistindo a segunda causa de morte entre as brasileiras. O diagnóstico de câncer de mama provoca um impacto tanto na vida do indivíduo doente como dos familiares. O impacto do adoecimento sobre os familiares pode ser explicado pelo fato de que a família funciona como um sistema interligado e dinâmico em que um membro influencia e é influenciado pelo outro. Assim, os membros da família buscam ajudar o indivíduo doente, protegendo, cuidando, dando apoio, se preocupando com a doença e o tratamento, com as reações físicas e emocionais; e sentindo culpa e tristeza. Mesmo que o prognóstico seja favorável, a preocupação não é menor, pois os familiares, muitas vezes, ficam confusos sem saber como ajudar. Diante da necessidade de melhor compreender o processo saúde doença, a experiência do adoecimento e o impacto psicossocial da condição de cronicidade vários modelos teóricos tem sido desenvolvidos na área da enfermagem. Modelos teóricos são representações da interação entre conceitos, mostrando padrões, geralmente representados por diagramas que mostram a relação entre os vários conceitos; têm uma configuração global, abstrata e generalizada de um fenômeno constituindo-se numa aproximação sistematizadora da realidade. O Modelo de Constelação da Doença foi desenvolvido por Morse e Johnson, em 1991, dando uma visão mais compreensiva das experiências vivenciadas pelo indivíduo doente e seus familiares, uma vez que consideram que a doença crônica afeta a todos que convivem com a pessoa doente. Este modelo divide a experiência da doença num processo de quatro estágios. Os estágios são organizados desde quando surge a suspeita de sinais sintomas da patologia, até a recuperação ou assunção de si, envolvendo a perspectiva do indivíduo e também dos familiares que convivem, percebem as alterações e se envolvem no decorrer do processo. **OBJETIVO:** compreender o processo de adoecimento por câncer de mama segundo o Modelo de Constelação da Doença. **MATERIAL E MÉTODOS:** Pesquisa de campo, descritiva, de abordagem qualitativa. Os participantes foram sete integrantes de duas famílias que experienciaram o adoecimento por câncer de mama de uma familiar, incluindo a pessoa que recebeu o diagnóstico. A amostra foi escolhida intencionalmente pela snowball technique (técnica bola de neve). Os dados foram coletados no município de Braga/RS,



através de entrevista semi-estruturada realizada individualmente no domicílio dos colaboradores, após contato prévio mediado pela pessoa que fez a indicação. As questões da entrevista versavam sobre o processo de adoecimento na ótica do indivíduo e da família. O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da Unijui. Os familiares concordaram com a participação no estudo e assinaram o TCLE. Os dados foram classificados por partir do conteúdo das falas dos participantes e agrupados em categorias tendo como referência os estágios apresentados no modelo teórico. **RESULTADOS:** No primeiro estágio da incerteza, quando ocorrem suspeitas sobre a doença, o indivíduo percebe que algo de anormal está ocorrendo em seu corpo. No caso do câncer de mama, quando nódulos e alterações mamárias são detectadas, sentimentos de inquietação emergem e significados são atribuídos a esse sintoma, conforme as idiosincrasias e a cultura própria de cada mulher. Os familiares ao perceber que algo errado está ocorrendo com seu ente querido começam a monitorá-lo, insistindo na busca de assistência médica. A experiência da doença inicia-se quando a mulher e seus familiares percebem-se suspeitando que alguma coisa de anormal está acontecendo, donde surge sentimentos de medo, pavor e angústia, comum a todos na situação. No estágio da ruptura a pessoa percebe que a doença é real, decide aceitar/procurar ajuda, e recebe a confirmação do diagnóstico, instalando-se uma situação de crise. Assim, a paciente perde o controle da situação e vai se distanciando de si mesmo, deixando que os outros tomem as decisões por si, tornando-se dependentes da equipe médica e dos familiares. Buscam equilíbrio na espiritualidade. Os familiares, por sua vez, assumem as responsabilidades no cuidado e tratamento e auxiliam nas tarefas domésticas. Para ajudar a família compromete a própria rotina, afastando-se, muitas vezes de suas casas, do trabalho, dos filhos, do esposo(a) e necessitando fazer arranjos que permitam o afastamento. O adoecimento da mãe, que cuidava de todos, impõe uma inversão de papéis familiares, mesmo que temporária. O terceiro estágio esforçando-se para recuperar o self representa um período de transição entre o sofrimento gerado pela situação e a ansiedade pela possibilidade de voltar a fazer o que faziam antes. A mulher tenta compreender o sentido da doença em sua vida, buscando explicações para a doença. Percebe que precisa preservar a si para recuperar-se, aceitando, então, os cuidados dos familiares e estabelecendo novas metas para sua vida, mas ainda vivendo momentos de incerteza em relação à doença. Negocia para preservar sua identidade e seus papéis, reassumindo, gradativamente, o controle. Os familiares dão força e apoio para enfrentar essa etapa, engajando-se na luta pelo retorno a vida normal e “liberando”, aos poucos, as atividades. Contudo, continuam protegendo a familiar, monitorando suas atividades, evitando exageros e encorajando-a com palavras de estímulo. No último estágio, recuperando o bem estar, a mulher busca a autonomia e a independência, voltando realizar as tarefas do cotidiano, confiando em suas habilidades e reassumindo seu lugar na família. Reconhece suas limitações conseqüentes a doença e tentam conviver com elas. Falar sobre a experiência e os cuidados necessários no presente e no futuro está presente na nova rotina. A busca por estabilidade para tocar a vida é permeada pelo orgulho de ter superado uma etapa difícil e por perceber que as relações familiares mudaram para melhor, tornando-se mais unida. Os familiares percebem que a mulher consegue, gradativamente, reassumir novamente seu papel. Diante disso, renunciam o controle, deixando-a voltar à vida normal, percebendo as modificações decorrentes na doença e valorizando o convívio familiar. **CONCLUSÃO:** O modelo teórico



possibilitou compreender a complexa trajetória experienciada pela mulher com diagnóstico de câncer de mama e sua família, sendo esta uma dinâmica em que a família vai assumindo o controle da situação à medida que a mulher, ao perceber-se doente, renuncia-o. Ao adquirir condições físicas e emocionais a mulher reassume o controle e a família vai afastando-se.

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso

<sup>2</sup> Enfermeira graduada pela Unijui.

<sup>3</sup> Professora do Departamento de Ciências da Saúde da Unijui. Mestre e Doutoranda em Enfermagem.

nara.girardon@unijui.edu.br