



ISSN: 2230-9926

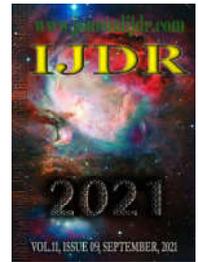
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 09, pp. 50002-50005, September, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.22712.09.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O CABELO E SUAS IMPLICAÇÕES SOBRE A IMAGEM DE MULHERES EM TRATAMENTO DE CÂNCER DE MAMA

Rebecca Rodrigues de Barros^{1,*}, Richardson Lemos de Oliveira², Wilder Kleber Fernandes de Santana³, Fatima Cristina Alves de Araujo⁴, Jéssica Ribeiro da Silva⁵, Viviane Alves dos Santos⁶, Danielle Olimpio Pires da Silva⁷, Priscila de Jesus Rosa⁸, Carla Pereira dos Santos⁹, Wallace Henrique Pinho da Paixão¹⁰ and Maria Cleudiane de Souza Santos¹¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro; ²Universidade Nacional de La Plata; ³Universidade Federal da Paraíba; ⁴Instituto Federal do Rio de Janeiro; ⁵Universidade Federal de Santa Catarina; ^{6,7,8,9}Universidade Estácio de Sá; ^{10,11}Instituto Nacional do Câncer

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th June, 2021

Received in revised form

16th July, 2021

Accepted 22nd August, 2021

Published online 27th September, 2021

Key Words:

Cabelo, Imagem de Mulheres, Tratamento de Câncer de Mama.

*Corresponding author:

Rebecca Rodrigues de Barros

ABSTRACT

O presente trabalho se propõe a discutir sobre as implicações do cabelo (ou de sua ausência) para a imagem de mulheres em tratamento de câncer de mama. Nesse direcionamento, não apenas refere-se à alopecia como a perda dos cabelos e qualquer outro pelo do corpo como as sobrancelhas, os pelos axilares, pubianos e/ou das pernas e braço, mas sobretudo as suas implicações simbólicas no meio social brasileiro, haja vista que estamos vivendo na era da imagem e das representações do eu. Assim, o objetivo da presente pesquisa consiste em analisar, com base em estudos discursivos e imagéticos, o peso axiológico da alopecia provocada por quimioterápicos sobre mulheres em tratamento de câncer de mama. Os resultados da pesquisa apontaram para o fato de que boa parte das mulheres, após receberem a comunicação do médico sobre a necessidade de realizar tratamento de câncer de mama, ficam desequilibradas emocionalmente, e isso tangencia uma oscilação entre a sensação de completa irrealdade até a perplexidade de se verem confrontadas com a possibilidade de morte iminente.

Copyright © 2021, Rebecca Rodrigues de Barros et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Rebecca Rodrigues de Barros, Richardson Lemos de Oliveira, Wilder Kleber Fernandes de Santana et al. "O cabelo e suas implicações sobre a imagem de mulheres em tratamento de câncer de mama", *International Journal of Development Research*, 11, (09), 50002-50005.

INTRODUCTION

As discussões erguidas nesse trabalho se centralizam nas implicações do cabelo (ou de sua ausência) para a imagem de mulheres em tratamento de câncer de mama. Nesse sentido, não apenas refere-se à alopecia como a perda dos cabelos e qualquer outro pelo do corpo como as sobrancelhas, os pelos axilares, pubianos e/ou das pernas e braços (Flores, 2013), mas sobretudo as suas implicações simbólicas no meio social brasileiro, haja vista que estamos vivendo na era da imagem e das representações do eu (EL PAÍS, 2017). Tendo em vista que a incidência desse câncer, é, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer, o tipo mais comum em mulheres do Brasil (INCA, 2018), afeta principalmente as que estão em fase de tratamento, não apenas em aspectos físicos, mas sobretudo aspectos psicológicos, sociais e emocionais (PETRY; BARBOSA, 2018).

Ainda de acordo com o INCA (2018), a doença é caracterizada pelo crescimento maligno de células que invadem tecidos e órgãos, o que pode consequenciar metástases, em que células se espalham para outras partes do corpo. Importa saber que, para a especificidade do câncer de mama, a multiplicação dessas células malignas se territorializam no tecido da mama, e se dá de forma gradual. Assim, dado que a quimioterapia - tratamento mais comum para este câncer -, na maioria das vezes provoca efeitos colaterais agressivos, tanto físicos quanto psicológicos (JESUS; LOPES, 2003, p.209), o objetivo da presente pesquisa consiste em analisar, com base em estudos discursivos e imagéticos (BAKHTIN, 2006; VOLÓCHINOV, 2017), o peso axiológico da alopecia provocada por quimioterápicos sobre mulheres em tratamento de câncer de mama. No caso específico da discussão teórica, na medida em que assumimos que o câncer de mama é uma preocupação da Saúde Pública, reconhecemos que esta, para combatê-lo, atua formulando e implantando ações, planos e programas destinados ao controle da doença (INCA, 2018). Importa,

contudo, verificar como há uma percepção do sujeito sobre si, ou seja, como as mulheres acometidas pela neoplasia mamária enxergam a si mesmas diante daquele quadro árduo. Em termos de estruturação espacial do trabalho, este subdivide-se em seções: a primeira seção consiste em uma discussão teórica sobre a imagem de si em um mundo de representações, imagens e discursos. Após, segue a Trajetória Metodológica e a Revisão Integrativa, a qual antecede as Considerações Finais.

O sujeito sobre si: como mulheres reagem diante do diagnóstico (e do tratamento) de câncer de mama: Conforme já evidenciado, estamos vivendo na era da imagem e das representações do eu (EL PAÍS, 2017). Nesse sentido, é como se o sujeito vivesse a partir de implicações discursivas, principalmente por noticiários midiáticos e/ou informações que buscam pela internet. Nossa investigação se situa em uma arena dialógica, a qual nos conduz a um terceiro estado, o qual denominamos de imagética sobre a ciência, situado além do verdadeiro e do falso, do bem e do mal (TODOROV, 2006). Queremos, inicialmente, afirmar que quando as mulheres reagem diante da notícia de diagnóstico de câncer de mama, não são resultados de psiquismos nem de ideias que partiram de si mesmas, mas de um ideal construído socialmente, cujos discursos produzidos geram medo, anseio, desconforto e incertezas diante da vida. De acordo com estudos realizados pela Fiocruz em 2015, “A presença da depressão e estado de dor e angústia é perfeitamente aceitável na descoberta da doença. É patológico se a mulher apresentar uma outra postura, isso significaria a negação do câncer” (FIOCRUZ, 2015).

O impacto psicológico causado pelo câncer de mama traz uma significativa repercussão na vida da paciente. Quando esse momento é vivido com conhecimento e compreensão, através de um apoio psíquico, torna-se possível o entendimento dos seus medos e angústias que podem interferir em uma resposta ao seu tratamento terapêutico. Desta forma, é importante que o acompanhamento multidisciplinar e especializado seja promovido à paciente com dedicação e confiança, oferecendo assim, o reestabelecimento da saúde em seu sentido mais amplo (FIOCRUZ, 2015).

Tal impacto psicológico, reafirmamos, não advém de psiquismos individuais, nem tampouco de estruturas determinantes da linguagem, mas de um aspecto ideológico da dinâmica da linguagem, a qual se representa por meio de discursos sociais (VOLÓCHINOV, 2017). Defendemos, aqui, que todo o ideal construído sobre as (im)possibilidades de viver diante do câncer de mama são fruto de conversas que se propagam no cotidiano, o que gera, principalmente, medo. Portanto, pensar no sujeito sobre si é pensar como essas mulheres se enxergam diante de tudo aquilo que ouviram falar sobre a doença. Uma vez que a imagem e os discursos estão na base do social, pois discursa com outros discursos, os pensamentos e anseios dessas mulheres, os quais interagem o discurso interior, o monólogo, já são fruto do que elas sabem sobre outros tratamentos, ou sobre o seu próprio desconhecimento. A mulher, frente à alopecia, pode nutrir sentimentos negativos em relação a si mesma, pois se sente feia e diferente das demais pessoas. (Reis e Gradim, 2018). Desse modo, torna-se comum advirem sentimentos negativos expoentes em seus relatos. A consequência direta é que muitas, diante da perda do cabelo, passam a utilizar artificios, como lenço e/ou peruca, para a melhoria de sua imagem corporal, principalmente na presença de pessoas que não fazem parte de sua rede familiar ou de amizade. (Reis e Gradim, 2018). Nessas condições interpretativas, as palavras que usamos se baseiam na palavra do outro, numa perspectiva ideológica (VOLÓCHINOV, 2017 [1929]).

A consciência responsiva ativa dessas mulheres convoca a necessidade interna, visível, da história de alguns outros processos históricos, ou seja, de acontecimentos concretos. Concordamos com Bakhtin sobre o fato de que o ouvinte que recebe e compreende a significação (linguística) de um discurso terá “uma atitude *responsiva ativa*: ele concorda ou discorda (total ou parcialmente), completa, adapta, apronta-se para executar” (BAKHTIN, 2006 [1979], p. 271), e é exatamente desse ponto que advém toda a insegurança diante da fala

médica sobre o tratamento, bem como as atitudes diante das mudanças corporais. É preciso destacar que a relação do corpo transformado pela falta de cabelo e pelos devido ao efeito do medicamento quimioterápico gera angústia, tristeza e afasta a mulher do convívio social por entender que ela está fora dos padrões aceitos pela sociedade. O ser “diferente” gera curiosidade, implica comentários e olhares de desaprovações de sua nova imagem, ou mesmo sentimento de piedade, o que lhe gerava sofrimento. (Reis e Gradim, 2018). A sociedade acaba por estigmatizar essa mulher, pois os olhares com expressões indicadoras de pena, desaprovação, reparo e curiosidade acabam levando-a ao isolamento social, o que foi também evidenciado em outro estudo (Reis e Gradim, 2018). A seguir, adentraremos à trajetória metodológica para composição do presente trabalho.

Trajetória metodológica: Antes de iniciarmos o debate sobre o percurso traçado e as escolhas para o nosso estudo, decidimos explanar um quadro com as principais pesquisas que nortearam a composição deste manuscrito. Exponha-se o quadro 1. Com base nos estudos acima dispostos, é possível verificar que, ao entrarem em contato com o diagnóstico, as reações emocionais das mulheres acometidas pela neoplasia mamária são, quase que invariavelmente, intensas e desesperadas. Diante de consulta a estudos já realizados com pacientes que se depararam com câncer de mama, as mulheres relatam que, quando receberam a comunicação do médico, ficaram absolutamente transtornadas e vivenciaram reações emocionais que oscilaram entre a sensação de completa irrealidade até a perplexidade de se verem confrontadas com a possibilidade de morte iminente (Santos et al, 2013). Silva (2008), complementa sobre a preocupação com o tratamento e condições econômicas para realizá-lo; e quando o tratamento está em andamento, as inquietações se voltam para a mutilação, a desfiguração e suas consequências para a vida sexual da mulher. Em termos metodológicos, a Revisão Integrativa é a mais ampla abordagem procedimental referente às revisões, “permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado” (Souza, Silva e Carvalho, 2010, p. 103). Ainda conforme as autoras, “Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e análise de problemas metodológicos de um tópico particular” (Souza, Silva e Carvalho, 2010, p. 103), o que também é discutido por Oliveira et al, (2021). A natureza qualitativa abordada no estudo, são aqueles nos quais é importante a interpretação por parte do pesquisador com suas opiniões sobre o fenômeno em estudo. Neles a coleta de dados muitas vezes ocorre por meio de entrevistas com questões abertas conforme descreve Pereira et al., (2018). Passemos, agora ao delineamento discursivo de como as mulheres se enxergam durante o tratamento de câncer de mama, ou seja, como há uma incidência do “eu-para-mim” (BAKHTIN, 2006) a partir do instante em que essas mulheres, diagnosticadas com câncer de mama, manifestam reações diante do (des)conhecimento sobre a doença.

Revisão Integrativa: como mulheres se enxergam durante o tratamento de câncer de mama: Os efeitos do tratamento mais comumente discutidos nos grupos de apoio à saúde da mulher, segundo Santos et al., (2013) em relação ao funcionamento sexual e à intimidade, foram: *queda do cabelo, ganho ou perda de peso, fadiga crônica, náuseas, perda parcial ou total da mama e o sentimento de não ser mais uma mulher completa*. Apesar de não ser um efeito colateral clinicamente importante, a alopecia apresenta repercussões significativas, pois afeta a imagem corporal da pessoa, traz sofrimento, altera as relações interpessoais e a vida social podendo levar à depressão e à baixa da imunidade. De acordo com Santos,

[...] as mulheres apresentam o interesse sexual diminuído por causa dos efeitos secundários do tratamento, como menopausa precoce, diminuição da libido e alteração na produção de hormônios sexuais, o que torna o ato sexual doloroso, além de diminuir a excitação e inibir o orgasmo (Silva, 2008).

Tal efeito ocorre após uma a duas semanas do início da quimioterapia e é devido à falta de produção ou afinamento do cabelo ocasionado pela interrupção abrupta da atividade mitótica da matriz capilar.

Quadro 1. Artigos selecionados para Análise

Silva, Lucia Cecília da.	Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino.	Psicologia em Estudo, Maringá, v. 13, n. 2, p. 231-237.	Português	2008
Manoel Antônio dos Santos; Rodrigo Sanches Peres; Simone Mara de Araujo Ferreira; Thais de Oliveira Gozzo; Marislei Sanches Panobianco; Ana Maria de Almeida	A (in)sustentável leveza dos vínculos afetivos: investigando a sexualidade em mulheres que enfrentam o tratamento do câncer de mama	Revista do NESME	Português	2013
Ana Paula Alonso Reis; Clícia Valim Côrtes Gradim	A alopecia no câncer de mama	REUOL on-line	Português	2018

Fonte: Criação dos próprios Autores

Algumas consequências são o enfraquecimento da haste capilar, ocasionando a queda durante o ato de pentear, da lavagem dos cabelos ou mesmo no seu manuseio. A perda dos cabelos se torna mais acentuada cerca de um a dois meses após o início do tratamento quimioterápico e, com ciclos repetidos do mesmo, pode levar à alopecia total (Reis e Gradim, 2018). Desse modo, conviver com essa nova imagem corporal induz sentimentos de desamparo e menos valia, com prejuízo da autoestima. Uma paciente de 60 anos, separada do marido e que vivenciava um novo relacionamento, relatou que assim que foi diagnosticada com câncer de mama rompeu o namoro, porque já sabia que iria ficar sem cabelo e sem a mama. De certo modo, quis antecipar-se a uma rejeição (presumida) por parte do parceiro (Santos et al, 2013). Maluf et al (2005) apontam, em seu estudo, queo surgimento de processos depressivos em pacientes que se submetem à mastectomia total ou radical concomitante ao tratamento quimioterápico e suas reações é infinitamente maior comparado a pacientes que são submetidas aos tratamentos conservadores, como por exemplo a quadrantectomia e a lumpectomia (ou tumorectomia). Tais fatores, associados à alopecia provocada por quimioterapias, fazem com que essas pacientes apresentem maior comorbidade psicológica, comparadas às outras.

Apesar de estarem cientes de que a alopecia iria ocorrer após o início da quimioterapia, a maioria das mulheres relatou que utilizou alguma estratégia para disfarçar ou esconder a queda dos cabelos. Os adereços como lenços, perucas, chapéus, bonés, toucas foram citados, a escolha esteve relacionada ao tipo de acesso e à adaptação da mulher e os relatos mostraram que a busca de artefatos foi necessária para esconder a alopecia perante a sociedade (Reis e Gradim, 2018). Estudos realizados por Silva apontam que. As primeiras investigações nesta área já assinalavam vários fatores que podem influenciar a aceitação e adaptabilidade da mulher que se vê portadora de um câncer de mama: o contexto cultural no qual as opções de tratamento são oferecidas, os fatores psicológicos e psicossociais que cada mulher traz para esta situação e fatores relacionados ao próprio diagnóstico do câncer, como o estágio da doença, tratamentos disponíveis, respostas e evolução clínica (SILVA, 2008). A atribuição de estereótipos negativos em função de características pessoais e físicas que a mulher possui é um dos fatores que contribui para a ideia de que não serão socialmente aceitas. Essa situação leva a consequências negativas devido à internalização do estigma, à medida que o indivíduo se torna consciente de sua situação de saúde, e do estigma relacionado a essa condição, quando ele passa a concordar com este e a aplicar estereótipos negativos a si próprio. (Reis e Gradim, 2018). Nas condições discursivas em que se inscreve a ação da doença, no sentido de que *o estágio avançado em que a doença é descoberta é considerado o principal fator que dificulta o tratamento*, observa-se uma diminuição das chances de sobrevida, comprometimento dos resultados do tratamento também na qualidade de vida das pacientes (Thuler; Mendonça, 2005).

Desse modo, as mulheres acharam que a perda do cabelo e das sobrancelhas, que socialmente são exibidos como símbolo de feminilidade, foi o que gerou sofrimento por estes estarem em locais visíveis e difíceis de ser disfarçados. No entanto, a perda dos pelos das regiões púbica, axilar, das pernas e braços não gerou sofrimento [...] (Reis e Gradim, 2018). O imaginário social é que, na sociedade, mamas belas e cabelos longos e lisos são tidos como símbolos que

reforçam a construção da feminilidade e as normas sociais impõem que a mulher os exiba (Reis e Gradim, 2018). Estudos discursivos e a revisão de literatura nos permitem a reflexão de que, no contexto em estudo, as mulheres tendem ao isolamento social, pois, ao interagirem com o outro, constroem um significado para a sua imagem corporal e a sua autoimagem se torna aquilo que foi interpretado a partir dessa interação. Muitas vezes, essa interpretação é negativa e, quando isso ocorre, ela passa a se sentir feia e diferente das demais pessoas, o que a leva a interpretar o eu de modo negativo aceitando a imposição da sociedade (Reis e Gradim, 2018). Em contrapartida, é preciso pincelar que, depois de muita reflexão, algumas mulheres se apegam à condição de que a perda do cabelo é para o seu bem, pois, sem o tratamento, não haverá a cura e, sem a cura, elas estão condenadas à morte (Reis e Gradim, 2018). Com o tratamento quimioterápico, a mulher aprende a vivenciar um corpo desnudo e transformado e passa a realizar enfrentamentos para passar esse período com menos desconforto.

Considerações Finais

Diante das discussões realizadas neste estudo, não apenas apresentam-se resultados semelhantes a outros estudos já existente na literatura, mas sobretudo são ressaltados impactos na saúde psicológica das mulheres que estão em tratamento do câncer de mama. Tornou-se compreensível que a mama traz a representatividade identitária da maioria das mulheres, bem como o cabelo, os quais adquirem significados biológico e histórico-social em tempos atuais. Um dos aspectos que mais nos chamou atenção foi que, durante o contato com esta pesquisa, a saúde mental/psicológica das mulheres acometidas foi o principal dispositivo de desestabilização, o que é prejudicial demais ao tratamento. Salientamos que é necessário apoio interdisciplinar para mulher nesse processo, e independente do ambiente de tratamento, é preciso que sejam cuidadas de maneira integralizada. Outro ponto importante, é a abordagem com os familiares para que sejam orientados sobre o processo que será vivenciado. À medida que acreditamos ter cumprido os propósitos desse manuscrito, ansiamos para que possa servir de instrumento para influenciar e guiar estudos outros que estão por vir. Nossas palavras não são únicas nem donas da verdade, mas se inscrevem nessa incessante rede de discursos e estudos, os quais agregam o que hoje se denomina ciência.

REFERÊNCIAS

- Bakhtin, Mikhail. 2006 [1979]. Gêneros do Discurso. In: Estética da criação verbal. São Paulo: Martins Fontes, p 261 - 306.
- Bakhtin, Mikhail. 2006 [1979]. Reformulação do livro sobre Dostoiévski. In: Estética da criação verbal. Tradução de Paulo Bezerra. 5. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes.
- El País. Vivemos na era do narcisismo. Como sobreviver no mundo do eu, eu, eu. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2017/02/03/cultura/1486128718_178172.html Acesso em: 09.08.2021
- FIOCRUZ. Aspectos psicológicos do câncer de mama: da negação da doença à obscuridade da cura. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/aspectos-psicologicos-do-cancer->

- de-mama-da-negacao-da-doenca-obscuridade-da-cura Acesso em: 20.08.2021
- INCA - Instituto Nacional do Câncer. Câncer de mama. Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: Inca.gov.br. Acesso em 21.08.2021.
- Jesus, L. L. C.; Lopes, R. L. M. 2003. Considerando o câncer de mama e a quimioterapia na vida da mulher. *Revista de Enfermagem*, v. 11, p. 208-211, 2003.
- Oliveira, R. L. de, Santana, W. K. F. de, Veiga, D. de O. C. da. Maconato, A. M; Pequeno, B. E. de M., Barros, R. R. de; Reis, L. D., Pacheco, L. F; Macedo, H. A. de.; Gomes, J. C. T., & Araújo, I. de O. de . 2021. Interpretation of prescription from the perspective of elderly patients functional and lows choools. *Research, Society and Development*, 10(2), e25410212494. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12494>
- Oliveira, R. L., Santana, W. K. F., Oliveira, M. G., Correa, P. D. S., et al. "Prevenção e controle do Câncer de Mama em período Pandêmico: "O Câncer de Mama não esperará o fim da Pandemia da Covid-19", *InternationalJournalofDevelopment Research*, 11, (05), 47455-47459.
- Pereira, A. D., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. 2018. Metodologia da pesquisa científica. UAB/NTE/UFSM.
- Petry, Anna Cláudia Nunes; BARBOSA, Claudia Waltrick Machado. A representação da perda do cabelo em mulheres com câncer de mama. Disponível em: https://www.unifacvest.edu.br/assets/uploads/files/arq_uivos/d90c0-an_na-claudia-nunes-petry--a-representac_ao_da-perda-do-cabelo-em-mulheres-com-cancer-de-mama-2018.pdf Acesso em: 09.08.2021
- Santos, Manoel Antônio dos, Peres, Rodrigo Sanches, Ferreira, Simone Mara de Araujo, Gozzo, Thais de Oliveira, Panobianco, Marislei Sanches, & Almeida, Ana Maria de. (2013). A (in)sustentável leveza dos vínculos afetivos: investigando a sexualidade em mulheres que enfrentam o tratamento do câncer de mama. *Vínculo*, 10(1), 01-08.
- Silva, Lucia Cecilia da (2008). Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 2, p. 231-237.
- Souza, M. T., Silva, M. D., & Carvalho, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 8(1), 102-106. 2010.
- Thuler, L. C. S. & Mendonça, G. A 2005. Estadiamento inicial dos casos de câncer de mama e colo do útero em mulheres brasileiras. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 27(11), 656-660.
- Todorov, Tzvetan. Prefácio 2006. In: *Estética da criação verbal*. Tradução de Paulo Bezerra. 5. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes.
- Volóchinov, Valentin. (Círculo de Bakhtin) 2017. *Marxismo e filosofia da linguagem - Problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem*. Tradução de Sheila Grillo e Ekaterina Vólkova Américo – Ensaio introdutório de Sheila Grillo. 1. ed. São Paulo: Editora 34.
