



MULHERES MASTECTOMIZADAS: UM OLHAR PSICANALÍTICO

Sara Guimarães Nunes¹

1. Aluna Especial do Mestrado em Psicologia 2016.1, da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

saragnunes25@gmail.com

Tipo de Apresentação: Comunicação Oral

1 Introdução

O trabalho analisa o sofrimento psíquico de mulheres mastectomizadas, após o cancer de mama, com o respaldo teórico da psicanálise visando desenvolver técnicas que possam amenizar esse sofrimento, possibilitando maior qualidade de vida para essas mulheres. Durante a realização do Curso de Especialização em Psicologia Hospitalar – A Psicologia em Suas Especialidades Médicas – promovido pelo Centro de Estudos em Psicologia da Saúde (CEPSIC), da Divisão de Psicologia do Hospital das Clínicas da USP, foi possível acompanhar e entrevistar, na Clínica de Oncologia e de Cirurgia Plástica Reconstructora, uma média de trinta mulheres acometidas por câncer de mama, mastectomizadas, algumas das quais já tinham se submetido à reconstrução mamária. Os relatos, permeados de histórias de perdas de entes queridos, de submissão a alguns vínculos afetivos, e às vezes de perdas de ordem material (como casas e outras propriedades), remetendo-as a idéia de falência foram por elas relacionados ao adoecimento em questão. Os demais discursos giravam em torno da falta de satisfação sexual no relacionamento amoroso com seus parceiros, expressando, ainda, o desejo de reconhecimento na atividade profissional. Os conceitos principais estudados foram os de *angústia*, *pulsão de morte*, *corpo erógeno e pulsional*, bem como as considerações psicanalíticas sobre o feminino. O objetivo do trabalho visou investigar as causas psíquicas que contribuem para o adoecimento das mulheres acometidas pelo câncer de mama, com indagações tais como: o que aparece no real do corpo teria escapado à simbolização? O câncer seria, literalmente, um buraco no corpo? Mas como preencher o buraco, esse vazio da retirada da mama, se a condição humana por si só já implica o inatingível de algo que venha tamponar a falta? Outra questão abordada nesse trabalho:



investiga as considerações psicanalíticas sobre uma mulher, corpo erógeno, e as repercussões de uma perda parcial da mama de um corpo idealizado.

2 Referencial Teórico

Durante as aulas e do estágio na clínica da Oncologia, no Curso de Especialização em Psicologia Hospitalar – A Psicologia em Suas Especialidades Médicas – promovido pelo Centro de Estudos em Psicologia da Saúde (CEPSIC), da Divisão de Psicologia do Hospital das Clínicas da USP, nos interessamos em saber o impacto de ordem psíquica diante da necessária retirada de uma mama ou das duas mamas na vida de uma mulher, não somente no que diz respeito a sentimentos de perdas de ordem estética, mas, principalmente, por demarcar a ausência de um corpo anteriormente tido como perfeito, a partir de toda uma vida ancorada na representação psíquica da imagem do corpo de uma mulher. Trata-se do seio como marca da sensualidade feminina, erótica, do sentir-se completa e com poder de despertar desejos.

Num primeiro momento, a pesquisa dedicou-se a examinar as referências bibliográficas da psicanálise freudiana, através de artigos do psicanalista Sigmund Freud e de alguns comentadores das suas Obras, como o psicanalista Francês, Jacques Lacan. Foi considerando um percurso bibliográfico rigoroso, para saber o que se tem estudado a respeito do feminino, bem como sobre a relação entre o câncer de mama e o sofrimento psíquico de mulheres acometidas pela doença. A partir dessas análises, finalmente, partimos para o estudo de caso do grupo de 30 mulheres mastectomizadas, através de entrevistas com essas pacientes, tendo sido reservado duas horas para cada uma delas, na Casa de Misericórdia de Maceió.

Além desses autores, estudamos em artigos médicos, indicados pelo Oncologista e Mastectomologista que nos acompanhou durante o estágio profissionalizante no Hospital¹.

Tendo em vista que o campo da medicina, o corpo humano é visto em sua inter-relação orgânica, podendo ser apalpado, perfurado, cortado por um instrumento médico, examinado com um olhar e ouvidos atentos ao relato ou conjunto de queixas que indicam

¹ TESSARO,S; BREZOLIN, R. Epidemiologia do câncer de mama. In: BOFF, Ricardo Antonio; WISINTAINER, Francisco. *Mastologia moderna: abordagem multidisciplinar*. Caxias do Sul: Mesa Redonda, 2016.



uma doença a ser diagnosticada e curada em seus sintomas, importando a perfeita fisiologia. Partindo dessa premissa, as idéias que nortearam a nossa pesquisa tiveram respaldo teórico e clínico da psicanálise, a partir de um *olhar e escuta* dos sintomas, de um corpo erógeno, investido libidinalmente, um corpo pulsional e escutado nas três dimensões da fala: o Simbólico, o Imaginário e o Real. Desse modo, considerando a subjetividade de cada ser falante no que concerne a sua singularidade diante da “doença e tratamento” do cancer de mama.

Portanto, é fato que a retirada de uma mama ou das duas mamas gera um grande impacto na vida de uma mulher, não somente no que diz respeito a sentimentos de perdas de ordem estética, mas, principalmente, por demarcar a ausência de um corpo anteriormente tido como perfeito, a partir de toda uma vida ancorada na representação psíquica da imagem do corpo de uma mulher. Trata-se do seio como marca da sensualidade feminina, erótica, do sentir-se completa e com poder de despertar desejos.

3 Metodologia

Este trabalho é resultado de um estudo de cunho qualitativo, de natureza bibliográfica e de campo, a partir do levantamento de dados no grupo de mulheres mastectomizadas, na Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

Num primeiro momento, a pesquisa dedicou-se a examinar as referências bibliográficas da psicanálise freudiana e de alguns comentadores das Obras de Freud. Considerando um percurso bibliográfico rigoroso, para saber o que se tem estudado a respeito do feminino, bem como sobre a relação entre o câncer de mama e o sofrimento psíquico de mulheres acometidas pela doença. A partir dessas análises, finalmente, partimos para o estudo de caso do grupo de mulheres mastectomizadas, na Santa Casa de Misericórdia de Maceió.

4 Resultados e Discussões

Foi possível constatar que a ação de tirar e remover uma estrutura orgânica envolve outros sentidos de perdas, considerando que o adoecer é uma perda das certezas imaginárias.



E, perguntas como: “Quem sou eu agora? Por que comigo?” ocupa, nesses casos, o pensamento da mulher mastectomizada e interferem em seu cotidiano.

Para a medicina, o corpo humano é visto em sua inter-relação orgânica, podendo ser apalpado, perfurado, cortado por um instrumento médico, examinado com um olhar e ouvidos atentos ao relato ou conjunto de queixas que indicam uma doença a ser diagnosticada e curada em seus sintomas, importando a perfeita fisiologia.

Em contrapartida, para a psicanálise, o viés teórico com o qual respaldamos a nossa pesquisa, trata-se de um corpo erógeno, investido libidinalmente, um corpo pulsional e escutado nas três dimensões da fala: o Simbólico, o Imaginário e o Real.

Portanto, é fato que a retirada de uma mama ou das duas mamas gera um grande impacto na vida de uma mulher, não somente no que diz respeito a sentimentos de perdas de ordem estética, mas, principalmente, por demarcar a ausência de um corpo anteriormente tido como perfeito, a partir de toda uma vida ancorada na representação psíquica da imagem do corpo de uma mulher. Trata-se do seio como marca da sensualidade feminina, erótica, do sentir-se completa e com poder de despertar desejos.

Desse modo, foi possível constatar como a clínica psicanalítica pode ser útil e contribuir com a mulher mastectomizada, seja fazendo parte de uma equipe multidisciplinar, indo além de uma performance ou preocupação com a estética corporal, mas visando ofertar ao sujeito um espaço de fala, sem rótulos, a fim de advir um bem-dizer do mal-estar do sintoma. Um olhar (escuta) psicanalítico (a) atentos a subjetividade que representa cada ser falante.

5 Referências

FERREIRA, Aurélio B. de H. *Novo dicionário da língua portuguesa*. Curitiba: Positivo, 2004.

FREUD, S. *Inibição, Sintoma e Angústia*. Rio de Janeiro: Imago, ESB, 1996.

_____. *Recordar, repetir e elaborar: novas recomendações sobre a técnica da psicanálise II*. Rio de Janeiro: Imago, ESB, 1996.

_____. *Recalque*. Rio de Janeiro: Imago, ESB, 1996.



LACAN, J. A direção do tratamento e os princípios de seu poder. In: Jacques Lacan. Escritos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar,1998.

_____.O Simbólico, o Imaginário e o Real. In: Jacques Lacan. *Nomes-do-Pai*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 2005.

LAPLANCHE; PONTALIS. *Dicionário de Psicanálise*. São Paulo: Martins Fontes. 2004.

SANTOS. Antonio R. dos. Metodologia Científica: a construção do conhecimento. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

TESSARO,S; BREZOLIN, R. Epidemiologia do câncer de mama. In: BOFF, Ricardo Antonio; WISINTAINER, Francisco. *Mastologia moderna: abordagem multidisciplinar*. Caxias do Sul: Mesa Redonda, 2006.