

ASPECTOS BIOPSIOLÓGICOS DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA E MASTECTOMIZADAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Thayná Lisboa da Costa (1); Cecília do Nascimento Freitas (1); Kátia Cristina Figueiredo (2); Karina de Melo Rodrigues (3); Ivna Costa Cabral (4)

(1) *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, thayna_lisboa@hotmail.com;*

(1) *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, cecifreitas_18bt@hotmail.com;*

(2) *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, katiacristina_atre@hotmail.com;*

(3) *Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, kah-014@hotmail.com*

(4) *Enfermeira; Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba, ivnaccabral@gmail.com*

Resumo: A mulher diagnosticada com o câncer de mama passa por um processo de mudanças e algumas implicações, a exemplo, a sua imagem corporal. Esta fase pode ser vivenciada de modo traumático pela mulher, devido às angústias ligadas a sua feminilidade, maternidade e sexualidade, pelo fato que o seio é um órgão repleto de simbolismo. Objetiva-se mostrar quais as principais preocupações das mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama, especialmente no que se refere à mastectomia. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, do tipo exploratória, na base de dados da *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, com filtros de artigos em português e publicados entre o período de 2010 a 2015, utilizando os descritores câncer de mama, mastectomia, mulher. Obteve-se um total de 12 artigos, desses, 7 constituíram a amostra. Na análise, foi possível identificar que os principais problemas enfrentados pelas mulheres são as manifestações de sentimentos negativos, principalmente, em relação a sua nova imagem corporal.

Descritores: câncer de mama, mastectomia, mulher.

Introdução

O câncer de mama é provavelmente o tipo de neoplasia mais temido pelas mulheres, tanto por sua alta prevalência, como por seus efeitos físicos e psicológicos. Assim como, também é o tipo de câncer de maior incidência e mortalidade entre as mulheres, o que se

configura com um problema de saúde pública em todo o mundo (ALVES et al., 2010).

Para Moura et al. (2010), a consequência mais grave é a realidade do diagnóstico, com seu principal tratamento que é a mastectomia. Pois envolve o aspecto íntimo, feminino e emocional da mulher, aliados ao desconhecimento da doença, gerando

pensamentos e receio sobre a possibilidade de morte.

O tratamento mais utilizado para o câncer de mama é a mastectomia, sendo essa, responsável por uma série de alterações vivenciadas pelas pacientes que a enfrentam, pois surge como um processo cirúrgico agressivo, acompanhado de consequências traumáticas para a vida e saúde da mulher (ALVES et al., 2010).

De acordo com Moura et al. (2010) muitas vezes o emocional feminino é pouco considerado, inclusive pelos próprios profissionais de saúde, que ressaltam mais os aspectos físicos e biológicos da mulher, aqueles mais visíveis, acabando por ocultar e não possibilitar uma discussão sobre o que se passa na mente feminina, gerando conflitos internos.

As mulheres apresentam angústias ligadas à feminilidade, maternidade e sexualidade, pelo fato que o seio é um órgão repleto de simbolismo para esta. Sendo assim, o anúncio desse diagnóstico, seguido pelos tratamentos, podem ocasionar abalos significativos na vida da paciente.

A sobrevivência é a meta principal do tratamento, mas não se pode desviar o olhar dos aspectos subjetivos que são

prof

undamente associados ao estado de bem-estar físico, psíquico, social, existencial e espiritual que compõem a qualidade de vida total da paciente.

Diante da temática, objetivou-se identificar quais as principais preocupações das mulheres frente ao diagnóstico de câncer de mama, principalmente, no que se refere à mastectomia.

Metodologia

Foi realizada uma pesquisa exploratória, com apropriação maior da temática, visando torná-la mais clara e coesa e/ou a construir hipóteses. Desenvolveu-se uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica na base de dados *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), com filtros de artigos em português e publicados entre o período de 2010 a 2015, utilizando os descritores câncer de mama, mastectomia, mulher. Obteve-se um total de 12 artigos, desses, foram excluídos 5 que tratavam de temas não relacionados ao objetivo, totalizando uma amostra de 7 bibliografias analisadas.

Resultados e Discussão

Dentre os 7 artigos analisados, foram identificados que os sentimentos e pensamentos das mulheres com câncer ou mastectomizadas, foram comuns às pesquisas, sendo mais constante os sentimentos de temor a morte, a diminuição da autoestima relacionada a

mastectomia, sensação de inutilidade em virtude de uma perda temporária da autonomia nas atividades diárias e modificações na sexualidade. A tabela 1 apresenta os aspectos mais presentes nas mulheres com diagnóstico de câncer de mama e à mastectomia.

Tabela 1- Principais aspectos mais presentes nas mulheres com diagnóstico de câncer de mama e à mastectomia

ASPECTOS BIOPSIOLÓGICOS
Diminuição da autoestima
Inutilidade por restrição temporária das atividades
Temor a morte
Modificações na sexualidade

A diminuição da autoestima foi apresentada em quase todos os artigos, considerando ser o fator que mais afeta a vida dessas mulheres. Segundo Moura et al. (2010), a baixa auto estima é um dos maiores problemas encontrados durante o pós-operatório, provocando impotência pela mutilação física e o receio pela não aceitação diante a sociedade, devido a supervalorização do corpo feminino como aquele perfeito e erótico. Há um questionamento da identidade feminina em que a mulher se enxerga como algo defeituoso que foge da normalidade e perfeição.

O que se observa em relação às entrevistadas pelo estudo de Moura et. al (2010), são sentimentos de medo, acanhamento, estranheza, tristeza, espanto, desânimo, ou seja, uma desolação em relação à situação de mutilação a que foram submetidas, sendo que o choque existente em relação à percepção física é mais evidente após a visualização do resultado da mastectomia

A sensação de inutilidade por restrição temporária das atividades diárias, deve-se principalmente ao período de reabilitação. Durante a vivência do câncer de mama a mulher se torna mais

dependente, principalmente, durante o período de tratamento e pós-operatório. É observado que não há uma restrição total das atividades, mas a mulher passará por alterações, que terá consequências na sua autonomia e readaptação das atividades diárias, pois no primeiro momento, ela tende a se sentir frágil e inútil, tanto em atividades simples, como as mais complexas (ALMEIDA et al., 2015). Nesse momento surge preocupações em não querer tornar-se um incômodo e viver de forma dependente do auxílio dos outros, tornando necessário um apoio emocional que vise a redução desse estresse (ALVES et al., 2010).

O temor à morte é comum a qualquer pessoa que se depare diante de alguma doença estigmatizante, sendo esse aspecto presente. Relacionado ao diagnóstico de câncer de mama, esse sentimento aparece em grande parte dos artigos analisados. Os autores Almeida et al. (2015); Alves et al. (2010), relacionam que o pensamento da impossibilidade de viver diante de tal acometimento, induz a incerteza da cura. Assim, o forte impacto emocional vivenciado é totalmente influenciado pelo contato com a realidade de estar com uma doença grave.

É necessário um bom esclarecimento sobre a doença e seu tratamento, baseando-se na assistência de enfermagem ao paciente, utilizando uma abordagem individualizada que objetive reduzir os temores como o medo do desconhecido e da morte (ALVES et al., 2010).

A vivência da sexualidade da mulher mastectomizada, de acordo com Cesnik e Santos (2012b) é afetada principalmente pela imagem corporal no sentido de sua feminilidade e atração, sendo a mulher mais vulnerável a apresentar-se ansiosa, deprimida e insegura diante o enfrentamento da vida sexual após a cirurgia. Tal fato, pode ser explicado devido ao papel que as mamas constituem como símbolo de feminilidade e de atrativo sexual (MONIZ; FERNANDES; OLIVEIRA, 2011)

Segundo Cesnik e Santos (2012a) problemas na lubrificação vaginal, fadiga, estresse físico, demora na cura da ferida operatória, refletem no interesse sexual da mulher.

Cesnik e Santos (2012b) comentam que os estudos revisados apontam para a importância que o relacionamento afetivo-sexual tem no processo de recuperação no período de pós-mastectomia. Mulheres com

relacionamento sólido anterior ao processo cirúrgico, não sofreram alterações significativas na sua vida sexual e aquelas com relacionamento sexual pobre anterior à doença pode ser ainda mais agravado pela cirurgia.

Azevedo e Lopes (2010) consideram que, apesar de todos os aspectos negativos gerados pela doença, a situação também ocasiona reflexões sobre a valorização de estar vivo. Essa linha tênue entre a vida e a possibilidade de morte, proporciona um redimensionamento da vida e uma revisão dos valores.

Em todo o contexto de câncer de mama, é indispensável o apoio dos familiares que são a principal fonte de apoio durante o tratamento oncológico, seja por cuidados físicos, emocionais ou auxiliando nas atividades diárias (ALMEIDA et al., 2015).

Estudos observaram que o conforto espiritual pode ser um meio para promover o alívio do sofrimento causado pela doença. Há uma sensação de conforto e alívio em virtude da confiança e fé em Deus, sendo assim, seria mais aceito a sua nova condição e seu fortalecimento frente as dificuldade dessa etapa (ALMEIDA et al., 2015; MOURA, et al., 2010).

O déficit de conhecimento do paciente acerca de sua doença/cirurgia, gera algum nível de ansiedade pelo desconhecido (ALVES et al., 2010). Isso deve ser considerado, visto que as pacientes têm direito ao esclarecimento sobre sua doença, sendo necessário que os profissionais que lidam diretamente com eles realizem as informações necessárias para melhor segurança e conforto do mesmo.

Moura et al. (2010) descreve que as queixas dos pacientes devem ser mais valorizadas, propiciando a identificação precoce do problema garantindo melhor qualidade de vida.

É necessário a interação entre enfermeiros e clientela, necessária para suprir as suas necessidades humanas básicas, como forma de manter a integridade física e psicológica. Para Azevedo e Lopes (2010) o sofrimento psíquico sofrido pela mulher que experimenta a mutilação, pode variar conforme o tempo, a vivência e a capacidade individual de cada uma em habitar um novo corpo.

Conclusão

O diagnóstico do câncer de mama desencadeia uma série de conflitos emocionais, em que a morte e a perda

da mama neste momento, passam a representar uma ameaça constante para a vida da mulher acometida. As mudanças e as dificuldades na vida de uma mulher em função do câncer de mama causam uma montanha de sentimentos, gerando modificações na imagem corporal, autoestima e relacionamento social. A mastectomia costuma causar impacto na mulher, pois abala a sua autoestima, uma vez que atinge diretamente sua imagem corporal. O seio é algo totalmente feminino e sua remoção é motivo de sofrimento, considerando a

representação de amamentação e sedução ligadas ao feminino. Como importante fonte de apoio emocional a mulher mastectomizada, a família e o conforto espiritual mostram-se bastantes eficazes para melhor aceitação e convivência com a situação em que a mulher se encontra, assim como a assistência qualificada dos profissionais de saúde, visto tratar-se de uma situação de fragilidade e sensibilidade para mulheres com diagnóstico de câncer de mama e/ou mastectomizadas.

Referências

ALMEIDA, T. G. et al. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. **Esc. Anna Nery**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, p. 432-438, Set. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300432&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2016.

ALVES, P. C. et al. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 989-995, Dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000400019&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2016.

AZEVEDO, R. F.; LOPES, R. L. M.
Con

cepção de corpo em Merleau-Ponty e mulheres mastectomizadas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 6, p. 1067-1070, Dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000600031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2016.

CESNIK, V. M.; SANTOS, M. A. dos. Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizada?. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 1001-1008, Aug. (2012a). Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400031&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2016.

CESNIK, V. M.; SANTOS, M. A. dos. Mastectomia e sexualidade: uma revisão

integrativa. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre , v. 25, n. 2, p. 339-349, (2012b). Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2016.

MONIZ, P. A. F.; FERNANDES, A. M.; OLIVEIRA, L. Implicações da mastectomia na sexualidade e imagem corporal da mulher e resposta da enfermagem perioperatória. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra , v. serIII, n. 5, p. 163-171, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000300017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: em 26 maio 2016.

MOURA, F. M. J. S. P. et al . Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 477-484, Set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000300007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 maio 2016.