

INFLUÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA NA VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE DA MULHER: REVISÃO INTEGRATIVA¹

INFLUENCE OF BREAST CANCER IN THE EXPERIENCE OF WOMEN'S SEXUALITY: INTEGRATIVE REVIEW

Maria Joicy Xavier Ferreira Sombra²

Carla Nadja Santos de Sousa³

RESUMO

O diagnóstico e tratamento do câncer de mama tendem a gerar, além das alterações físicas, um desconforto na sexualidade da mulher, por esta razão, o objetivo desse estudo busca compreender através da literatura científica a influência do câncer de mama na vivência da sexualidade da mulher. Para tanto, realizou-se uma revisão integrativa pelo acesso online, utilizando-se as seguintes bases de dados: SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e PUBMED (Publicações Médicas), utilizando operador booleano AND e descritores da área de Ciências da Saúde: Neoplasias Mamárias AND Mastectomia AND Saúde Sexual AND Enfermagem, obtendo-se assim os 14 estudos que foram analisados. Os resultados mostraram que as neoplasias mamárias influenciam a saúde sexual da mulher de acordo com sua idade e o conhecimento que se tem da própria sexualidade. Nesse sentido, acrescenta-se que a enfermagem exerce um papel muito importante no apoio a essas mulheres. Portanto, é necessário reconstruir essa imagem e ressignificar os conceitos.

Palavras-Chave: Neoplasia Mamaria. Mastectomia. Saúde Sexual. Enfermagem.

ABSTRACT

The diagnosis and treatment of breast cancer tend to generate, in addition to physical changes, a discomfort in women's sexuality, for this reason, the aim of this study seeks to understand through the scientific literature the influence of breast cancer on the experience of women's sexuality. To this end, an integrative review was carried out through online access, using the following databases: SCIELO (Scientific Electronic Library Online) and PUBMED (Medical Publications), using Boolean operator AND and descriptors in the area of Health Sciences: Neoplasms Mammary AND Mastectomy AND Sexual Health AND Nursing, thus obtaining the 14 studies that were analyzed. The results showed that breast neoplasms influence women's sexual health according to their age and their knowledge of sexuality. In this sense, it is added that nursing plays a very important role in supporting these women. Therefore, it is necessary to reconstruct this image and resignify the concepts.

Keywords: Mammary neoplasms. Mastectomy. Sexual Health. Nursing.

¹ Artigo apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe, como requisito para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem, Aracati, 2020

² Aluna pesquisadora. Graduanda do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Vale do Jaguaribe – FVJ, Aracati-CE. E-mail: joicyferreirasombra@gmail.com

³ Orientadora: Enfermeira, Mestre em Saúde e Sociedade pela Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN e Docente do curso de Enfermagem na graduação e pós-graduação da Faculdade do Vale do Jaguaribe-CE. E-mail: carlanadja@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é constituído pela formação desordenada das células da mama, vindo a formar um tumor maligno, podendo vir a afetar tanto aos glóbulos mamários como os ductos, o mesmo tem grande capacidade de vir a adentrar outros órgãos, diante desses questionamentos, há vários tipos de câncer de mama, na qual dependendo de sua origem celular, alguns podem se desenvolvem rapidamente (INCA, 2019).

Ao iniciar o tratamento da doença, a mulher fica vulnerável e passa por diversas mudanças psicológicas e físicas. Essas mudanças e estado de saúde atual podem acarretar sentimentos e pensamentos, como de morte e depressão (TOILLIER; STEFFENS, 2018). Diante disso, é de grande magnitude que o profissional de enfermagem auxilie de forma humanizada e promovendo educação em saúde a essas mulheres sobre o seu estado atual de saúde, buscando assim orientá-las sobre seu tratamento, apontando as melhores possibilidades para a qualidade de vida adequada, bem como, tendo uma boa evolução no tratamento.

O câncer pode causar vários impactos, dos quais interferem na qualidade de vida, na auto percepção e principalmente na função sexual. Isso ocorre porque o corpo sofre alterações e agressões, que podem interferir de forma diretamente na vida da mulher refletindo em como ela vai agir e se sentir motivada no decorrer do tratamento (BRITO, 2019). Um fator considerado importante para recuperar a autoestima das mulheres, é constituir a mama novamente. Pois, para elas as mamas tem um papel fundamental no prazer e na sedução feminina (SEBOLDE, et al., 2016).

De acordo com o Ministério da Saúde a estimativa é de 59.700 casos novos de câncer de mama nos anos de 2018-2019, com alto índice de 56,33 casos, a cada 100 mil mulheres no Brasil (BRASIL, 2018). Nesse contexto se faz necessário à amplificação da promoção em saúde, de maneira a incentivar o autoexame nas mulheres, enfatizar a importância dos exames de rotina como também manter um estilo de vida saudável.

Um fator importante para a motivação da mulher com o tratamento e para lidar com seu estado de saúde é a presença do seu companheiro, pois, o mesmo pode e ajudá-la a passar por esse momento, passando confiança e afeto, além de colaborar para o relacionamento sexual ativo durante o tratamento de câncer (LIMA; VALADORES, 2018).

Varela et al. (2017) ressaltam, que mulheres que tem o apoio de seus parceiros, conseguem enfrentar melhor a doença, pois a presença deles podem ajudar, tanto no tratamento como na recuperação da doença, mantendo também a autoestima da mulher.

O parceiro que mantém a relação com sua companheira após ela ser diagnosticada com câncer de mama, o mesmo passará confiança e apoio para ela, este fator torna-se relevante para a mulher se manter firme no tratamento, além de fortalecer os laços afetivos, auxiliando nesse momento e ajudando-a a enfrentar os desafios que aparecem durante o tratamento e pós-tratamento (SANTOS; SANTOS; VIEIRA, 2014).

Sendo assim, é importante ressaltar que a identificação irá ter uma boa evolução no tratamento, contudo, o mesmo pode afetar os aspectos físicos e psicológicos da mulher de uma forma agressiva, sendo necessário o apoio do parceiro, da família e da equipe de saúde, buscando dessa forma, maneiras que possam ajudar e auxiliar no tratamento, como também no bem-estar e autoestima da mulher. Partindo disso, a pesquisa tem como objetivo compreender através da literatura científica a influência do câncer de mama na vivência da sexualidade da mulher.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, que determina o conhecimento atualmente, sobre uma específica temática, a mesma é conduzida por fases, vindo a identificar, analisar e

synthetizar os resultados sobre o mesmo assunto abordado. Por isso, o mesmo contribui para a repercussão qualitativa nos cuidados prestados ao paciente. (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Segundo os autores, Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa gera vários benefícios para a classe científica, tendo em vista que torna a compreensão dos leitores mais fácil, sobre várias temáticas, vindo à junção e exposição de dados teóricos presentes na literatura.

Para o desenvolvimento da pesquisa foram seguidas às seis etapas preconizadas por Ercole, Melo e Alcoforado (2014), a saber: construção da pergunta norteadora, delimitação por meio dos critérios de inclusão e exclusão de artigos e os meios para identificação dos estudos mediante tema selecionado, escolha das bases de dados, elencando os arquivos que se enquadram nos critérios de inclusão no estudo, análise crítica dos estudos incluídos para garantir a validade da revisão, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

A questão norteadora do estudo foi: qual a influência do câncer de mama na vivência da sexualidade da mulher?

Os estudos utilizados para embasamento da revisão integrativa foram selecionados por meio de busca online nas bases Scientific Eletronic Library online (SCIELO) e nas bases eletrônicas National Library of medicine (Pubmed), utilizando operador booleano AND e descritores da área de Ciências da Saúde: Neoplasias Mamárias AND Mastectomia AND Saúde Sexual, obtendo-se assim os 14 estudos que foram analisados.

Para a seleção dos artigos oriundos do levantamento inicial, foram adotados mediante aos critérios de inclusão os artigos científicos completos, disponíveis eletronicamente nos idiomas português e inglês, que abordam a temática em questão e que foram publicados e estão disponíveis nos anos entre 2015-2019. Foram excluídos da pesquisa, artigos incoerentes e repetidos com a temática em questão, teses, dissertações e revisão de literatura.

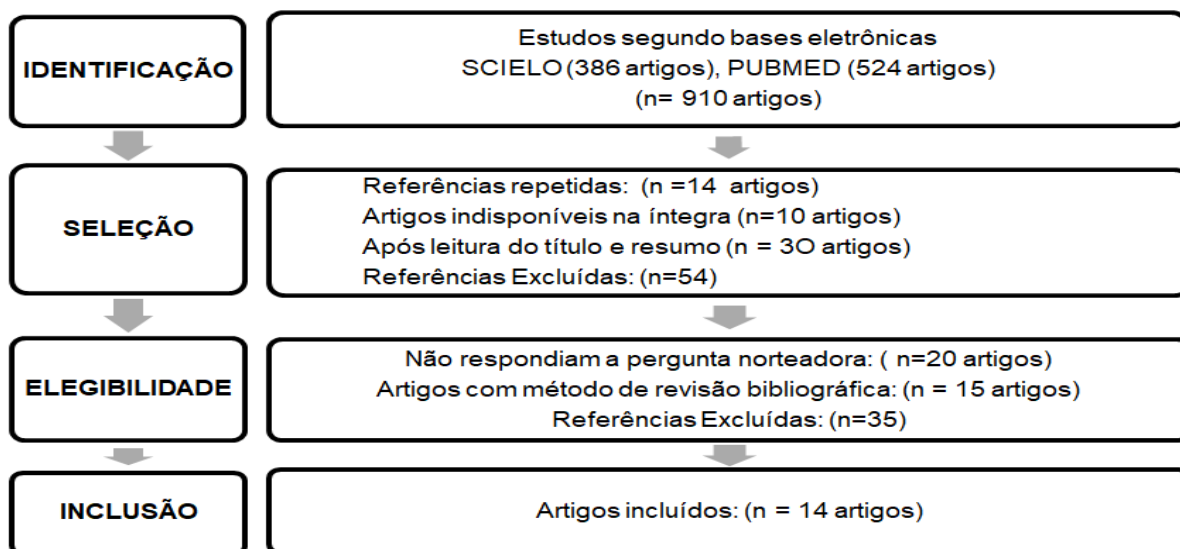


Figura 01 - Fluxograma do processo de pesquisa dos artigos nas bases eletrônicas de dados. Aracati, Ceará, 2020.

3 RESULTADOS

Para a análise e interpretação dos dados foi elaborado de forma organizada e resumidamente um quadro com os seguintes itens: nº do artigo/base de dados/ano, estudo, título, objetivo, delineamento da pesquisa e principais resultados.

CÓDIGO	Autoria	Ano de Publicação	Título	Delineamento da Pesquisa	Periódico de Publicação
01	BARBOSA et al.	2019	Fatores associados à não realização de mamografia: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Factors associated with lack of mammography: National Health Survey, 2013.	Transversal, Quantitativo.	Revista Brasileira de Epidemiologia.
02	SANTOS et al.	2016	Interrupção e Retomada da Vida Sexual após o Câncer de Mama. Interruption and Re-Start of Sex Life after Breast Cancer	Quantitativa, Qualitativa.	Psicologia: teoria e pesquisa.
03	ALMEIDA et al.	2019	Modelo PILSET: aconselhamento sexual para Sobreviventes do câncer de mama. PLISSIT model: sexual counseling for breast cancer survivors	Relato de experiência.	Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn.
04	BARBOSA et al.	2017	Qualidade de vida em mulheres com câncer de mama pós-intervenção cirúrgica em uma cidade da zona da mata de Minas Gerais, Brasil. Quality of life in women with breast cancer after surgery in a forest town of Minas Gerais, Brazil	Transversal, Analítico.	Revista Brasileira de Saúde Materno-infantil.
05	MARTINS et al.	2017	Reconstrução mamária imediata versus não reconstrução pós mastectomia: estudo sobre qualidade de vida, dor e funcionalidade. Immediate breast reconstruction versus non-reconstruction after mastectomy: a study on quality of life, pain and functionality	Transversal, Descritivo.	Fisioterapia e Pesquisa.
06	ROCHA et al.	2019	Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. Feelings of women undergoing total mastectomy	Descritivo, Exploratório.	Revista cuidando.
07	COBO CUENCA et al.	2018	Disfunção Sexual em Mulheres Espanholas com Câncer de Mama.	Transversal, Quantitativo.	Plos One.

			Sexual dysfunction in Spanish women with breast cancer		
08	RASHIDI, S.; DASHTI, F.	2016	Padrão de Comportamento Sexual e Fatores Relacionados em Mulheres com Câncer de Mama no Irã. Sexual Behavior Pattern and Related Factors in Women with Breast Cancer in Iran	Descritivo.	Revista Global Ciências da Saúde.
09	INOCENTI et al.	2016	Repercussão dos Efeitos da Cirurgia Reconstructora na Vida de Mulheres com Neoplasias da Mama.	Descritivo.	Texto & Contexto Enfermagem.
10	GOLDMAN et al.	2018	Rede de Atenção ao Câncer de Mama: Perspectiva de gestores da saúde. Brazilian Breast Cancer Care Network: the perspective of health managers Red de Atención al Câncer de Mama: perspectiva de gestores de la salud	Qualitativa, Descritiva.	Revista Brasileira de Enfermagem.
11	OLLSON et al	2017	Satisfação com a vida de mulheres em idade ativa logo após a Cirurgia de Câncer de Mama. Life satisfaction of women of working age shortly after breast cancer surgery	Transversal.	Qual Life Res.
12	ALMEIDA et al.	2015	Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. Experience of young women with breast cancer and mastectomized	Qualitativa.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.
13	CABRAL et al.	2018	Compreensão da sexualidade por idosas de área rural. Understanding sexuality by rural elderly women	Qualitativa, Exploratória e Descritiva.	Revista Brasileira de Enfermagem.
14	HIRSCHLE; MACIEL; AMORIM.	2018	Representações Sociais sobre o Corpo e Satisfação Sexual de Mulheres Mastectomizadas e seus Parceiros. Social Representations about the Body and Sexual Satisfaction of Mastectomized Women and their Partners	Cunho Descritivo, Quantitativo- Qualitativo.	Temas em Psicologia.

Quadro 1. Caracterização dos estudos segundo autoria, título, delineamento da pesquisa, periódico e ano de publicação. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

A caracterização dos 14 artigos mostrou a preponderância do sexo feminino que envolveu mulheres de todo o Brasil, acometidas pelo câncer de mama. Todos os artigos inclusos no presente estudo foram escritos por enfermeiros, sendo estes graduados, mestres e doutores, uma vez que os mesmos possuem um elo pelo viés do tema que envereda pelo lado social e emocional.

Código	Números de Participantes	Objetivo	Principais Resultados
01	10.571 mulheres	Analisar os fatores associados a não realização desse exame num período inferior a dois anos no Brasil e por macrorregião, considerando-se características sociodemográficas, condições de saúde, hábitos de vida e uso dos serviços de saúde.	As características associadas a não realização de mamografia foram: Idade ≥ 60 anos, baixa escolaridade, viver sem companheiro, avaliar negativamente o próprio estado de saúde, possuir alguma doença crônica, não praticar exercício físico, não realizar o exame clínico da mama até um ano, ou o exame de papanicolau até três anos, não ter consultado com médico no último ano, não possuir plano de saúde, sentir-se discriminada por profissional de saúde.
02	163 Mulheres	Investigou-se a interrupção /retomada da vida sexual após o tratamento do câncer de mama e sua relação com a satisfação e outros aspectos valorizados em um relacionamento.	Um percentual expressivo de mulheres (66%) sexualmente ativas interromperam as atividades sexuais durante o tratamento. Observou-se que a interrupção e retomada da vida sexual relacionou-se às concepções pessoais de sexualidade, influenciadas pelas relações de gênero e pela qualidade do relacionamento amoroso. A identificação de necessidades relacionadas à intimidade sexual.
03	15 Pacientes	Relatou se a experiência do uso do modelo PILSET como ferramenta de cuidado de enfermagem para sobreviventes de câncer de mama com disfunção sexual.	As intervenções do modelo PISELT são profundamente eficazes em Vários contextos. O modelo PILSET permite que o enfermeiro consiga manejar e tratar Disfunções sexuais, promovendo um cuidado direcionado de acordo as particularidades da População a ser assistida, garantindo cuidado de qualidade na reabilitação de problemas Sexuais que possam ser tratados dentro das etapas disponibilizadas pelo modelo, contribuindo Para qualidade de vida da mulher sobrevivente de câncer de mama.
04	121 Mulheres	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em mulheres com câncer de mama pós-intervenção cirúrgica, atendidas no	Os valores médios do EORTC QLC 30 BR23 demonstraram uma tendência para boa QVRS, sendo a escala funcional a mais comprometida

		Hospital de referência regional em Oncologia de Juiz de Fora (MG).	com as piores médias de escores observadas. Houve significância estatística entre a escala de sintomas e as mulheres obesas, que realizaram radioterapia adjuvante e que tiveram maior número de linfonodos dissecados.
05	22 Mulheres	Comparar a dor, a funcionalidade e a qualidade de vida das mulheres submetidas à mastectomia radical modificada com reconstrução mamária imediata e sem reconstrução.	Houve alta prevalência de dor, moderada limitação funcional e Satisfatória QV. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas intergrupos para dor ($p=0,586$), funcionalidade ($p=0,399$) e QV ($p>0,05$). Para a amostra avaliada, fazer ou não a reconstrução da mama com expansor, ou implante de silicone no ato da mastectomia não implicou sobre a dor, funcionalidade e QV.
06	12 Mulheres	Descrever os sentimentos que emergem das mulheres com câncer de mama, submetidas à mastectomia total.	Observou-se que emergiram sentimentos divergentes no tocante às religiosas, que são elementos de crucial importância para que as mulheres se sintam seguras e fortalecidas no processo de restabelecimento da sua autoestima, em que se torna essencial o desenvolvimento de uma relação de confiança e incentivo entre a enfermagem e a mulher mastectomizadas.
07	514 Mulheres	Determinar se há mudanças na sexualidade após o câncer de mama, entender melhor a função sexual de mulheres com câncer de mama e investigar a possível relação entre disfunção sexual e variáveis sociodemográficas e clínicas.	As mulheres que apresentaram mais disfunção sexual foram aquelas que fizeram mastectomia bilateral e aquelas que receberam quimioterapia, radioterapia e terapia hormonal.
08	900 Mulheres	Determinar o padrão de comportamento sexual e Fatores em mulheres com câncer de mama.	Os casos tinham 60% de identidade sexual desejável, 50% de papel sexual desejável, 40% de sexo sexual desejável funcionar e foram capazes de desempenhar 47,61% de comportamento sexual desejável.
09	14 Mulheres	Compreender a repercussão dos efeitos da cirurgia reconstrutora na vida de mulheres com câncer de mama.	As categorias que emergiram das entrevistas estão relacionadas à forma como a mulher se vê depois da reconstrução e o que ela significou em sua vida, como percebe seus benefícios e convive com limitações decorrentes.
10	07 Gestores	Analisar a organização da Rede de Atenção ao Câncer de Mama,	Há heterogeneidade na operacionalização da Rede de

		segundo a perspectiva de gestores da Coordenadoria Regional de Saúde Sudeste do município de São Paulo.	Atenção e os obstáculos para sua integração e integralidade.
11	605 Mulheres	Explorar, entre mulheres em idade ativa, satisfação com a vida como um todo e com os diferentes domínios e suas associações com variáveis sociais e de saúde, logo após a cirurgia de câncer de mama.	Comparado com os níveis de referência suecos, após a cirurgia do câncer de mama, as mulheres estavam menos satisfeitas com vida, particularmente vida sexual.
12	07 Mulheres	Compreender a vivência da mulher jovem diagnosticada com câncer de mama e mastectomizada.	Foram obtidas três categorias temáticas: Vivência da descoberta do câncer; Vivência do tratamento em busca da cura do câncer; Vivência da superação do câncer.
13	26 Mulheres Idosas	Compreender o significado da sexualidade por idosas que vivem em área rural.	A compreensão da sexualidade atrela-se a construção da relação sexual e/ou amorosa, e aos fatores positivos e negativos que interferem no exercício da sexualidade.
14	10 Mulheres	Compreender as representações sociais acerca do corpo da mulher e do corpo mastectomizado e o nível de satisfação sexual dos casais.	Observou-se que o corpo mastectomizado possui mais representações negativas vinculadas à aparência da mama, impactando no nível de satisfação sexual do casal.

Quadro 2. Descrição dos estudos segundo objetivos, participantes e resultados da pesquisa. Aracati, Ceará, Brasil, 2020.

4 DISCUSSÃO

De acordo com os artigos selecionados surgiram três categorias temáticas: a enfermagem e as redes de apoio fundamentais para auxiliar no enfrentamento do câncer de mama; mudanças ocasionadas na vida sexual das mulheres após receberem o diagnóstico da doença; e os obstáculos enfrentados pelas mulheres ao serem diagnosticadas com câncer de mama.

4.1A enfermagem e as redes de apoio fundamentais para auxiliar no enfrentamento do câncer de mama

É de grande importância a presença de redes de apoio, uma vez que estas ajudam na melhor condução das questões inerentes à vivência com a presença do câncer de mama e são capazes de promover auxílio biopsicossocial no enfrentamento da doença.

De acordo com Ministério da Saúde é recomendado período de dois anos para a realização do exame de mamografia, muitos estão relacionados tanto ao sistema de saúde quanto com a própria pessoa. Estima-se que no Brasil há muitas mulheres com idade igual e superior a 60 anos, que são leigas em relação à própria sua saúde, não se alimentam de forma adequada, não praticam exercício físico regularmente, há também aquelas que não praticam nenhum tipo de atividade física. Apesar de todos esses fatores a maioria são aquelas mulheres

que não tem condições financeiras para possuir plano de saúde e nem fazer exames, e que não vão a uma consulta frequentemente (BARBOSA et al., 2019).

Vale ressaltar que é de extrema importância que as mulheres realizem os exames preventivos periodicamente de dois em dois anos. Nesse sentido, as consultas na atenção básica são importantes na prevenção e detecção precoce da doença e no tratamento. Entretanto, não são suficientes, à solicitação do exame e avaliação do resultado por profissional de saúde, mas também a mulher deve conhecer seu próprio corpo (BARBOSA et al., 2019).

No artigo 10, Goldman et al. (2018), realizaram um estudo com sete gestores de saúde, mostrando que existem diferenças significativas na Rede de Atenção. Há muitos obstáculos, como: a integração e operacionalidade, fragilidade de vínculos com os usuários, alta rotatividade dos profissionais da saúde na Atenção Primária e ainda, baixa cooperação entre serviços de saúde do município e do estado.

Desse modo, na Atenção Primária à Saúde, apontam-se muitas dificuldades para o agendamento de consultas, o funcionamento adequado da referência no sistema, além da alta rotatividade de profissionais de saúde. Na atenção secundária e terciária, vários exames são realizados fora da própria unidade, que são os exames de mamografia, punção mamária e ultrassom, que o mesmo influencia na demora do diagnóstico e tratamento oportuno, pois, se verifica uma falta de articulação entre os diferentes níveis de atenção.

Quanto à problemática do sistema de apoio à Rede de Atenção Oncológica, os gestores falam da escassez de aparelhos em relação à quantidade de mulheres que necessitam realizar a mamografia, são muitas mulheres que não comparecem a realização dos exames e é pouco utilizado os sistemas de informações na gestão do cuidado ao câncer de mama (GOLDMAN, et al. 2018).

Várias mulheres jovens são diagnosticadas diariamente com câncer de mama, por esse No artigo 03, Almeida, et al. (2019) relataram que há experiências de intervenções do aconselhamento embasada em relação ao modelo Pilset que é utilizado para aquelas que sobreviveram ao câncer de mama. A experiência foi realizada através de protocolos para a aplicação de intervenção com duração de duas horas. Na primeira sessão foi utilizada a permissão que trata sobre a questão do ato sexual, corpo e sexualidade; na segunda sessão, informações sobre o corpo feminino, já na terceira sessão foi uma reunião para tirar dúvidas das participantes e trabalhar sobre os conceitos de autoimagem; na quarta sessão foram abordados os assuntos das três sessões anteriores; e, por fim, na quinta sessão foi feito o fechamento recapitulando todas as sessões e feito encaminhamentos de mulheres para o atendimento individual ao sexólogo.

Os estudos de Martins, et al. (2017) constatou se que a reconstrução mamária imediata não teve maiores resultados sobre a funcionalidade e qualidade de vida, que ao ser comparada às mulheres que não reconstruíram. Isso nos remete à importância da legislação vigente que garante o direito à reconstrução mamária imediata, quando houver condições técnicas adequadas para isso.

O apoio da família é indispensável para que a mulher possa superar os sentimentos e obstáculos que possam lhe afligir. A espiritualidade é outro tipo de mecanismo de apoio utilizado pelas mulheres que sofrem, a qual traz conforto, paz e fé, que são depositados no que elas acreditam, como a esperança de cura (ROCHA, et al. 2018).

As mulheres com câncer consideram que, a crença religiosa concede vários sentimentos bons como o de paz, conforto e tranquilidade para que possam viver com mais confiança. Dessa forma que a espiritualidade passou a influenciar de forma significativa na vida, assim trazendo forças para enfrentar as barreiras, obstáculos e assim dar continuidade a vida com mais paz e firmeza (ALMEIDA, et al. 2015).

Sabe-se que desde o momento que as mulheres são diagnosticadas, as mesmas devem ser tratadas de forma humanizada, para que percebam os benefícios e relevância da cirurgia e/outras terapias.

Portanto, pode-se perceber que o apoio dos familiares, amigos, vizinhos, grupo de apoio, profissionais da saúde e religião, motivam a mulher a enfrentar as dificuldades do tratamento e da recuperação de forma mais positiva e como consequência minimizava os efeitos adversos das intervenções que o câncer proporciona.

4.2 Mudanças ocasionadas na vida sexual das mulheres após receberem o diagnóstico da doença

Para abranger os efeitos causados pelo câncer de mama e sobre a sexualidade das pacientes, foi necessário analisar o relacionamento das mulheres com seus parceiros antes do surgimento da doença. No artigo 02, Santos, et al. (2016) realizaram um estudo com 139 pacientes que receberam o diagnóstico de câncer de mama, constatando-se que 94 dessas mulheres tinham vida sexual ativa no momento do diagnóstico, mas, 64 dessas mulheres interromperam as relações sexuais em alguns momentos do tratamento. Houve vários motivos alegados para o intervalo da vida sexual, foram vários motivos incluindo a angústia e o estresse causado pelo diagnóstico, a intervenção cirúrgica da mama e a indisposição física causada pelo tratamento.

Ainda no estudo de Santos, et al. (2016), constatou-se que (34%) de mulheres que não deram um intervalo na vida sexual durante os tratamentos, algumas delas, justificou-se ter um relacionamento afetivo-sexual bom com seu parceiro, sendo a relação sexual entendida como uma expressão de amor ao parceiro. Assim como outras participantes consideram que o ato sexual é como uma obrigação conjugal ao parceiro, principalmente para evitar uma possível traição.

Constatou-se ainda no estudo de Santos, et al. (2016) que algumas mulheres entrevistadas atribuíram à doença várias mudanças, tanto positivo, quanto negativo em seu relacionamento afetivo, sendo percebida a doença como um evento vital que fortaleceu ou, por outro lado, desintegrou uma relação amorosa que já havia vindo desgastada

O respeito e a dedicação pelo parceiro em um relacionamento são importantes para a maioria das mulheres, como também para a relevância atribuída à fidelidade conjugal, sobre outros valores, que foram considerados comparativamente menos relevantes, como ter gostos e interesses comuns.

No artigo 13, Cabral, et al. (2018) realizaram um estudo com 26 idosas da zona rural acometidas pelo câncer de mama, buscando compreender o significado atribuído a sexualidade por essa população. Constatou-se que elas compreendem a sexualidade de acordo com o que vivenciaram de positivo e negativo, com o declínio do período reprodutivo e com a doença. Vale ressaltar, que elas atribuem maior significado para representar a sexualidade.

No artigo 07, Cobo-Cuenca, et al. (2018) realizaram um estudo com 514 mulheres com câncer de mama entre 21 e 66 anos, com o objetivo de determinar se houve mudança na sexualidade após o surgimento da doença. O estudo mostrou que a função sexual foi alterada, surgindo problemas como dor na penetração, desejo, lubrificação e excitação disfuncional.

No artigo 08, Rashidi; Dashti (2016) realizaram um estudo com 90 mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama no Irã, visando determinar o comportamento sexual e fatores relacionados às pacientes com câncer de mama. Tal estudo mostrou que cerca de 50% das mulheres tiveram comportamento sexual desejável, no entanto, os tratamentos quimioterápicos, radioterápicos e terapias hormonais tiveram impacto negativo no

comportamento sexual das mulheres, fato este identificado também por Cobo-Cuenca, et al. (2018).

Por outro lado, no artigo 14, Hirschle, Maciel e Amorim (2018) através de um estudo realizado com 10 mulheres mastectomizadas, para poder compreender as diferenças sociais acerca do corpo da mulher não mastectomizada e do corpo mastectomizado, mostrou que o corpo que foi realizado a cirurgia possui mais representações negativas em relação à aparência da mama na autoimagem, vindo a impactar na satisfação sexual do casal e na vida conjugal.

Para se trabalhar com os aspectos da sexualidade é necessário conhecer a população a ser trabalhada, visto que surgem muitas mudanças após o tratamento, além disso, deve-se saber que é normal a sobrevivente do câncer ter comportamentos diferentes em relação a sua sexualidade. Vale ressaltar que ao compartilhar as experiências, ajuda a tornar normal, dentro dos padrões que as pacientes consideram normais, por conseguirem notar que são situações comuns entre mulheres após o câncer de mama (ALMEIDA, et al. 2019).

Como também na imagem corporal, intimidade no relacionamento e na função sexual alterada, assim levando satisfação sexual. Foram organizadas várias intervenções para as disfunções sexuais em abordagens farmacológicas tais como, aconselhamento psicossocial e mecanismos de resposta sexual. O aconselhamento desempenha um importante papel terapêutico e os riscos relacionados a seu uso são extremamente baixos.

Há muitas preocupações em relação à sexualidade das mulheres que foram acometidas pela doença e foram mastectomizadas, pois, as mesmas não expressam conteúdos de sexualidade vinculados ao corpo, o que pode interferir diretamente na sexualidade e na relação conjugal. Uma das funções das representações sociais é a de orientação que se refere às representações como guia dos comportamentos e das práticas sociais. Diante disto, as representações relacionadas ao corpo mastectomizado, tanto para mulheres, como para seus parceiros, teve muitas mudanças em suas condutas e uma delas é no exercer de sua sexualidade (HIRSCHLE; MACIEL; AMORIM, 2018).

As mulheres passam por muitas dificuldades na retomada da vida social, após a cirurgia, visto que o contato com o mundo externo originou uma série de medos em função do olhar alheio ao corpo da mulher, pois, antes da doença a mulher não tinha conhecimento da sua sexualidade.

4.3 Os obstáculos enfrentados pelas mulheres ao serem diagnosticadas com câncer de mama

Observa-se que as mulheres que foram diagnosticadas passam por muitas dificuldades relacionadas à doença, o que requer suporte familiar, reestruturação relacional, paciência e dedicação diferenciada, diante de uma sociedade que valoriza mais a aparência do que a essência do ser humano.

No artigo 04, Barbosa, et al. (2017) realizaram um estudo com 111 mulheres que estavam em tratamento de câncer de mama há mais de seis meses com intervenções cirúrgicas, para analisar a qualidade de vida dessas mulheres foi utilizado para este fim um questionário. Esse estudo mostrou que a qualidade de vida de modo geral apresentou-se boa, com exceção da escala funcional.

Constatou-se que as pacientes com câncer de mama têm bastante risco de desenvolver alterações em suas funções físicas e psicológicas, que afetam negativamente a sua qualidade de vida global. No entanto, de acordo com a literatura, a qualidade de vida global tende a melhorar gradualmente em função do tempo e após três anos de tratamento a melhoria de vida global é similar a da população geral (BARBOSA, et al. 2017).

No artigo 05, Martins, et al. (2017) realizaram através de questionários um estudo comparativo da dor, da funcionalidade e de qualidade de vida de 22 mulheres

mastectomizadas, entre elas as que fizeram e as que não realizaram a reconstrução mamária e constataram não haver diferenças significativas da dor, da funcionalidade e da qualidade de vida entre os dois grupos.

No artigo 06, Rocha, *et al.* (2018) realizaram um estudo através de questionário semiestruturado com 12 mulheres entre 42 e 71 anos com câncer de mama, submetidas a mastectomia total, tendo por objetivo descrever os sentimentos que emergem nessas mulheres. Esse estudo mostrou que os sentimentos variam conforme a idade cronológica. As mais jovens demonstraram expressões de tristeza, baixo astral, preocupações com o que pode vir a acontecer, de maldizeres, enquanto as mais velhas, embora tenham sentimento de tristeza, mas manifestaram tranquilidade.

Percebe-se que o sentido da descoberta do câncer de mama para a mulher mais jovem não está claro quanto ao significado da doença como geralmente está presente para a mulher com mais idade, este significado jamais é alcançado em sua totalidade. A mulher jovem ao descobrir a doença, em seu sentir não se remete à condição de estar com câncer de mama (ALMEIDA, *et al.* 2015).

No artigo 09, Inocenti, *et al.* (2016) realizaram um estudo com 14 mulheres que foram mastectomizadas e cadastradas em um núcleo de recuperação para compreender as repercussões das mudanças da cirurgia reconstrutora na vida das pacientes. Os autores perceberam que em alguns casos, a cirurgia de reconstrução mamária trouxe de volta a recuperação da autoimagem e a superação do trauma causado pela doença. Já as complicações pós-operatórias trouxeram medo e perda com comprometimento na vida sexual e na percepção da mama.

Compreende-se que a recuperação da mama perdida em decorrência do câncer, devolve à mulher sua autoestima, a mesma sente-se mais segura. A mama é considerada importante para a construção da autoimagem. A sensação de estar inteira novamente ajuda a mulher a se aceitar novamente com sua imagem corporal e a superar a mutilação causada pela intervenção cirúrgica.

Por outro lado, apesar de promover a recomposição do corpo, a reconstrução, pode ser percebida e representada como uma mutilação, dado Desse modo, relataram mais tranquilidade e autoconfiança para retornarem à sua vida normal, fez com que conseguissem que a mama seria uma representação do fim da doença e ao término do recurso terapêutico, além de suas vidas também fossem reconstruídas (INOCENTI, *et al.* 2016).

No artigo 11, Ollson, *et al.* (2017) realizaram um estudo com 605 mulheres entre 20 e 63 anos de idade submetidas as intervenções cirúrgicas da mama, para avaliar a satisfação com a vida de mulheres em idade ativa logo após a cirurgia. Tal estudo mostrou que as mulheres ficaram satisfeitas com suas vidas e com o apoio social e emocional recebido.

No artigo 12, Almeida, *et al.* (2015) realizaram uma pesquisa com 07 mulheres com faixa etária entre 18 e 35 anos, constatou-se que após a mulher ter a descoberta da doença, a mesma passa por diversos sentimentos que variam da indiferença para um medo profundo.

Segundo os relatos de Almeida, *et al.* (2015) as mulheres jovens ao descobrirem que estão com câncer de mama, a mesma tem certeza que a doença irá provocar decepções, desesperos, muita tristeza, assim, é conduzida a vivenciar a angústia.

Reconhece-se que as situações, tanto doença, quanto da mastectomia afetam os relacionamentos interpessoais da mulher na família e em todas as áreas da vida da mesma. Nesse sentido, é pertinente relatar o importante papel dos profissionais da enfermagem diante dos variados cenários de acompanhamentos de mulheres com câncer de mama.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo abordado foram evidenciados bastantes efeitos devastadores da doença, no

qual foram observados muitos casos sobre a sexualidade da mulher. Além das dificuldades no exercício da função sexual, como também dor durante as relações e falta de interesse sexual. diagnóstico do câncer e os tratamentos afetam diretamente toda a vivência da mulher, principalmente a sexualidade, tanto na dimensão física, quanto emocional. Todas as mulheres precisam de auxílio para superar o trauma da doença e do tratamento, para assim retomarem a uma vida normal, sem comprometer sua vida conjugal e sexual. Por isso, além do apoio de parentes, amigos, companheiro e até de sua espiritualidade, é de grande importância à elaboração de um plano de cuidados para a mulher.

Pode-se afirmar que a enfermagem precisa reconhecer as dificuldades encontradas pelas mulheres na retomada de suas atividades sexuais para dar um suporte e trabalhar essas dificuldades, ao lidarem com a doença, tornando-os elementos de apoio durante a reabilitação. Essa reestruturação da assistência prestada exige um cuidado que ultrapasse a dimensão biológica e compreenda a mulher em todos os aspectos, o que requer a presença de uma equipe multiprofissional.

Observou-se que há necessidade de desenvolver estudos sobre a formação dos profissionais da saúde voltados a sexualidade e pesquisas sobre intervenções na atenção a sexualidade da mulher acometida.

Portanto, é importante lembrar a todas as mulheres que estão enfrentando esta doença, que a sexualidade não está associada somente aos aspectos físicos, vai além destes fatores, portanto, é necessário reconstruir essa imagem e ressignificar os conceitos que se têm a respeito da sexualidade e compreender que é possível manter-se e sentir-se novamente atraente durante e após o tratamento da doença.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, T.G; [et al.] Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n.3, 2015. Disponível em: [http:// www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0432.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n3/1414-8145-ean-19-03-0432.pdf) Acesso em: 22 Mai. 2019.
- BARBOSA, Y.C [et al.] Fatores associados à não realização de mamografia: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v.22, e190069, 2019. Disponível em: <https://scielosp.org/pdf/rbepid/2019.v22/e190069/pt> Acesso em: 09 Dez. 2019.
- BARBOSA, P.A [et al.] Qualidade de vida em mulheres com câncer de mama pós-intervenção cirúrgica em uma cidade da zona da mata de Minas Gerais, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 17, n. 2, p. 385-399, jun. 2017 . Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n2/pt_1519-3829-rbsmi-17-02-0385.pdf Acesso em 10 dez. 2019.
- BRASIL. Estimativa 2018: Incidência de Câncer no Brasil. **INCA, 2018**. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/estimativa/2018/sintese-de-resultados-comentarios.asp> Acesso em: 20 de Mar. 2019.
- BRITO, E.A.S. [et al.] Considerações sobre a saúde sexual de mulheres com câncer: uma revisão integrativa da literatura/Considerations on the sexual health of women with cancer: An integrative Review of the literature. ID on line **REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n.

45, p. 750-762, 2019. Disponível em:
<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1780/2575> Acesso em: 20 Mar. 2019.

CABRAL, N.E.S [et al.] Compreensão da Sexualidade por idosos da área rural. **Rev Bras Enferm – REBEn**, v. 32, Suppl. 2, 2018. Disponível em:
https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s2/pt_0034-7167-reben-72-s2-0147.pdf Acesso em: 06 Set. 2019.

COBO-CUENCA, A.I [et al.] **Sexual dysfunction in Spanish womem with breast câncer.** PLOS ONE, v. 31, 2018. Disponível em:
<https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0203151&type=printabl>
 e Acesso em 10 Nov. 2019.

ERCOLE, F.F; MELO, L.S; ALCOFORADO, C.L.G.C. Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. **Rev Min. Enferm. – REME**. Jan/mar; v. 18, n. 1, p. 1-260, 2014. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904> Acesso em: 06 set. 2019.

GOLDMAN, R.E. [et al.] Rede de Atenção ao Câncer de Mama: perspectiva de gestores da saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 274-281, fev. 2019. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/reben/v72s1/pt_0034-7167-reben-72-s1-0274.pdf Acesso em 10 dez. 2019.

HIRSCHLE, T.M.R; MACIEL, S.C; AMORIM, G.K. Representações Sociais sobre o Corpo e Satisfação Sexual de Mulheres Mastectomizadas e seus Parceiros. **Trends Psychol.**, Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 457-468, mar. 2018 Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/tpsy/v26n1/2358-1883-tpsy-26-01-0457.pdf> Acesso em 12 dez. 2019.

INCA. Instituto Nacional de Câncer. **Tipos de Câncer: Câncer de Mama**. Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso: 11 Set. 2019.

INOCENTI, A. [et al.] Repercussão dos efeitos da cirurgia reconstrutora na vida de mulheres com neoplasias da mama. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 2, e4520014, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/tce/v25n2/pt_0104-0707-tce-25-02-2016004520014.pdf Acesso em: 14 dez. 2019.

LIMA, S.M.R.R; VALADARES, A.L.R. Câncer de mama e sexualidade: considerações/Breast cancer and sexuality: remarks. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 59, n. 2, p. 92-96, 2018. Disponível em:
<http://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/189/199>
 Acesso em: 19 Dez. 2019.

MARTINS, T.N.O; [et al.].Reconstrução mamária imediata versus não reconstrução pós-mastectomia: estudo sobre qualidade de vida, dor e funcionalidade. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 24, n. 4, p. 412-419, dez. 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/pdf/fp/v24n4/2316-9117-fp-24-04-412.pdf> Acesso em: 10 dez. 2019.

OLLSON, M [et al.] Life satisfaction of woman of working age shortly after breast cancer surgery. **Qual. Life Res.** v. 26, 2017. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs11136-016-1479-z.pdf> Acesso em: 20 Dez. 2019.

RASHIDI, S; DASHN, F. Sexual Behavior Pattern and Related Factors in women with Breast Cancer in Iran. **Global Journal of Health Science**, v. 8, n. 7, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4965674/pdf/GJHS-8-266.pdf> Acesso em: 20 Jan. 2020.

ROCHA, C.B [et al.] Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. **Rev. Cuid**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, e606, abr. 2019. Disponível em: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/606/1075> Acesso em: 09 dez. 2019.

SANTOS, D.B; SANTOS, M.A; VIEIRA, E.M. **Sexualidade e câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura**1. 2014. Disponível em: www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n4/0104-1290-sausoc-23-4-1342.pdf Acesso em: 25 mar. 2019.

SANTOS, D.B. [et al.] Interrupção e Retomada da Vida Sexual após o Câncer de Mama. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 32, n. 4, p.1-10, 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v32n4/1806-3446-ptp-32-04-e324219.pdf> Acesso em: 23 Mar. 2020.

SEBOLD, N. [et al.] Sexualidade no enfrentamento do câncer de mama: estratégias de superação. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 6, n. 18, p. 51-62, 2016. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/163/245> Acesso em: 25 Jan. 2020.

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf Acesso em: 04 set. 2019.

TOILLIER, C; STEFFENS, S.R. SEXUALIDADE E CÂNCER DE MAMA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc** São Miguel do Oeste, v. 3, p. e19671-e19671, 2018. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/apeusmo/article/view/19671/10442> Acesso em: 22 Jan. 2020.

VARELA, A.I.S [et al.] Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer de mama. **Enfermagem em Foco**, v. 8, n. 1, p. 67-71, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/764/359> Acesso em: 20 Jan. 2020.