

SABERES E SENTIMENTOS DE MULHERES MASTECTOMIZADAS SOBRE O CÂNCER DE MAMA

Paloma Karen Holanda Brito¹
Açucena de Farias Carneiro²
Mariana Alexandre Gadelha de Lima³
Alison Rener Araújo Dantas⁴
Isabela Lunara Alves Barbalho⁵
Marcelo Costa Fernandes⁶

BRITO, P. K. H.; CARNEIRO, A. de F.; LIMA, M. A. G. de.; DANTAS, A. R. A.; BARBALHO, I. L. A.; FERNANDES, M. C. Saberes e sentimentos de mulheres mastectomizadas sobre o câncer de mama. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 964-975, set./dez. de 2022.

RESUMO: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais incidente no mundo. Após o diagnóstico, inúmeras são as alterações e os sentimentos que vêm à tona na vida da mulher, desde a descoberta até a recuperação. Diante disso, objetivou-se analisar os saberes e sentimentos de mulheres mastectomizadas sobre o câncer de mama. Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado no Grupo Amigos do Peito, localizado na cidade de Cajazeiras, estado da Paraíba, Brasil. As participantes do estudo foram dez mulheres que compõem o grupo. Para a coleta de dados utilizou-se de entrevista semiestruturada que foram posteriormente analisadas por meio do Discurso do Sujeito Coletivo. A análise dos discursos permitiu a compreensão de três categorias que norteavam sobre saberes e sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas frente ao câncer, a saber: Fragilidades na definição do câncer de mama; Sentimentos originados pela descoberta da doença; e Sentimentos negativos decorrentes da mastectomia. A própria mulher diagnosticada com a neoplasia não apresenta conhecimento sobre o assunto, porém, expõe características negativas à doença. Além disso, o impacto causado pelo diagnóstico da doença e pelo tratamento cirúrgico é imenso, tendo em vista que a doença traz consigo uma série de transformações na vida, corpo e mente da mulher. Destarte, as mulheres entrevistadas não conseguiam definir a neoplasia da mama com precisão e apresentaram sentimentos negativos relacionados ao câncer e a realização da mastectomia. Contudo, os resultados das ações educativas mostraram-se satisfatórios, e possibilitaram que a mulher se sentisse mais segura e acolhida.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia da mama; Mastectomia; Saúde da mulher.

KNOWLEDGE AND FEELINGS OF MASTECTOMIZED WOMEN ABOUT BREAST CANCER

ABSTRACT: Breast cancer is the second most common type of cancer in the world. After the diagnosis, there are countless changes and feelings that come to light in a woman's life, from discovery to recovery. Therefore, the objective was to analyze the knowledge and feelings of mastectomized women about breast cancer. This is a descriptive study with a qualitative approach, carried out at Grupo Amigos do Peito, located in the city of Cajazeiras, state of Paraíba, Brazil. The study participants were ten women who make up the group. For data collection, semi-structured

DOI: [10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8933](https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.2022.8933)

¹ Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. E-mail: pah.karenhb@gmail.com

² Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: fariasacucenna@gmail.com

³ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: marianaalexandre15@gmail.com

⁴ Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: renerdantas30@gmail.com

⁵ Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: isabelabrblh@hotmail.com

⁶ Doutor em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará.

E-mail: celo_cf@hotmail.com

interviews were used, which were later analyzed through the Collective Subject Discourse. The analysis of the speeches allowed the understanding of three categories that guided the knowledge and feelings experienced by mastectomized women in the face of cancer, namely: Weaknesses in the definition of breast cancer; Feelings caused by the discovery of the disease; and Negative feelings resulting from the mastectomy. The woman diagnosed with the neoplasm does not have knowledge on the subject, however, she exposes negative characteristics to the disease. In addition, the impact caused by the diagnosis of the disease and the surgical treatment is immense, given that the disease brings with it a series of transformations in the woman's life, body and mind. Thus, the women interviewed were not able to define breast cancer precisely and had negative feelings related to cancer and the performance of mastectomy. However, the results of the educational actions proved to be satisfactory, and made it possible for the woman to feel more secure and welcomed.

KEYWORDS: Breast neoplasms; Mastectomy; Women's health.

CONOCIMIENTOS Y SENTIMIENTOS DE LAS MUJERES MASTECTOMIZADAS SOBRE EL CÁNCER DE MAMA

RESUMEN: El cáncer de mama es el segundo tipo de cáncer más frecuente en el mundo. Tras el diagnóstico, son innumerables las alteraciones y sentimientos que afloran en la vida de la mujer, desde el descubrimiento hasta la recuperación. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar el conocimiento y los sentimientos de las mujeres mastectomizadas sobre el cáncer de mama. Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado en el Grupo Amigos do Peito, ubicado en la ciudad de Cajazeiras, estado de Paraíba, Brasil. Las participantes en el estudio fueron diez mujeres que componen el grupo. Para la recolección de datos, se utilizaron entrevistas semiestructuradas que posteriormente fueron analizadas a través del Discurso del Sujeto Colectivo. El análisis de los discursos permitió comprender tres categorías que orientaron sobre el conocimiento y los sentimientos experimentados por las mujeres mastectomizadas que se enfrentan al cáncer, a saber Fragilidades en la definición del cáncer de mama; Sentimientos originados por el descubrimiento de la enfermedad; y Sentimientos negativos derivados de la mastectomía. La propia mujer diagnosticada con la neoplasia no presenta conocimientos sobre el tema, sin embargo, expone características negativas a la enfermedad. Además, el impacto causado por el diagnóstico de la enfermedad y el tratamiento quirúrgico es inmenso, teniendo en cuenta que la enfermedad trae consigo una serie de transformaciones en la vida, el cuerpo y la mente de la mujer. Por lo tanto, las mujeres entrevistadas no fueron capaces de definir el cáncer de mama con precisión, y presentaron sentimientos negativos relacionados con el cáncer y con la realización de la mastectomía. Sin embargo, los resultados de las acciones educativas fueron satisfactorios y permitieron a la mujer sentirse más segura y aceptada.

PALABRAS CLAVE: Neoplasia de mama; Mastectomía; La salud de las mujeres.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença que ocasiona inúmeras transformações na vida da pessoa acometida, assim como de todos que possuem algum tipo de vínculo com a mesma. Ao longo do percurso desta doença é provável que se ocorra o desenvolvimento de sentimentos negativos, sendo muitas vezes encarados como condenação à morte. A mama é parte do corpo de grande significado para mulher, pois está ligada à sua feminilidade. Logo, a possibilidade de perdê-la ou sofrer alguma alteração pode prejudicar o bem-estar e a qualidade de vida das mulheres.

A neoplasia é consequência de alterações genéticas, contraídas ou hereditárias, que provocam a multiplicação descontrolada de células anormais, ocasionando o aparecimento do tumor. O câncer

de mama é a principal causa de morte por câncer em países em desenvolvimento e a segunda causa em países desenvolvidos, sendo o segundo tipo de câncer mais incidente no mundo, ficando atrás apenas do câncer de pulmão (BRASIL, 2013; ACHARYA; CHALISE, 2017).

A referida doença é a que representa maior incidência e letalidade no público feminino e tem estimativa para o Brasil de aproximadamente 66.280 novos casos para cada ano do triênio 2020/2022, o que representa cerca de 61,61 novos casos de câncer de mama para cada 100 mil mulheres. Sem contemplar os tumores de pele não melanoma, esse tipo de câncer é o mais presente nas mulheres em todas as regiões brasileiras, sendo o número de casos 71,16/100 mil na região Sul; 81,06/100 mil no Sudeste; 45,24/100 mil no Centro-oeste; 44,29/100 mil habitantes no Nordeste e 21,34/100 mil habitantes na região Norte (INCA, 2019).

A terapêutica para a referida doença inclui mastectomia, radioterapia, quimioterapia, hormônio terapia e terapia biológica, sendo feita de forma individualizada, considerando as especificidades do paciente. Contudo, o tratamento pode mudar de acordo com as condições da paciente, bem como a extensão da doença e suas características biológicas (SLEDGE *et al.*, 2014).

A mastectomia é o procedimento cirúrgico usado como tratamento para neoplasia maligna da mama, o qual altera a imagem corporal feminina e na maioria das vezes traz consequências negativas para a vida pessoal, afetiva, familiar e social da mulher. Além disso, afeta sua identidade, pois a mama é um órgão que pertence à maternidade, sexualidade e feminilidade. Por esse motivo, essa nova realidade faz com que a mulher necessite passar por novas readaptações com vistas a proporcionar melhor qualidade de vida (ADORNA; MORARI-CASSOL; FERRAZ, 2017).

Após o diagnóstico ou no decurso do tratamento oncológico, inúmeras são as alterações e os sentimentos que vêm à tona na vida da mulher. Insegurança, preocupação, angústia e tensão são vivenciadas por elas em todo o processo, desde a descoberta até a recuperação. A incerteza sobre as consequências, efeitos colaterais e o prognóstico dessa doença provocam inúmeros sentimentos negativos (CARVALHO *et al.*, 2016).

Mesmo diante de tal problemática, a forma como a mulher e seus familiares lidam com a doença melhorou nos últimos anos, isso pode ser explicado pela participação em grupos de apoio como também as atividades de educação em saúde proporcionadas pela equipe multiprofissional, que fazem com que a mulher não se sinta sozinha nesse momento e aprimore os seus saberes sobre o assunto, implicando em um melhor enfrentamento da doença (SILVA *et al.*, 2020).

Entretanto, segundo Pereira, Gomes e Oliveira (2017) são perceptíveis as dificuldades e obstáculos a serem superados, como as consequências que os tratamentos provocam no corpo da mulher, a citar: perda de peso; alterações na alimentação; ressecamento vaginal e diversas transformações na aparência física da mulher, que conseqüentemente prejudicam sua autoestima e trazem à tona aspectos psicológicos negativos:

Assim, ressalta-se o quão necessário se mostram os grupos de apoio, profissionais de saúde e o suporte familiar nesse momento, a fim de proporcionar amparo e segurança para que a mulher com câncer de mama possa passar por essa fase da melhor forma e com os menores danos possíveis (SILVA et al., 2020).

Dessa forma, é necessário que a equipe multidisciplinar atue na criação de estratégias de apoio, tendo em vista os inúmeros sentimentos negativos que se desenvolvem nesse momento, para que assim a mulher se sinta acolhida, segura e dessa forma possa vivenciar esse momento de forma mais leve. Ademais, outro fator que pode estar presente no contexto da mulher mastectomizada é o desconhecimento do seu processo saúde, doença e cuidado, o que pode reforçar as incertezas e dificuldades em sua atual realidade (MENDONÇA et al., 2018).

Ainda com relação a isso, Oliveira (2019) diz que as ações de educação em saúde fazem-se necessárias na busca pela prevenção e promoção de saúde, para que por meio da disseminação de saberes, as mesmas possam se empoderar e tornar-se sujeitos ativos do seu tratamento, além de possuírem melhor compreensão sobre as mudanças em seu corpo, contribuindo para um melhor enfrentamento da doença. Assim sendo, podem ser multiplicadoras e dividir os seus conhecimentos adquiridos sobre a doença com outras pessoas que enfrentam o câncer de mama.

Ao considerar as repercussões que o diagnóstico de câncer de mama traz para a vida da pessoa acometida, faz-se necessário investigar as emoções vivenciadas por ela, assim como seus conhecimentos. Portanto, este estudo teve por objetivo analisar os saberes e sentimentos de mulheres mastectomizadas sobre o câncer de mama.

2. MÉTODO

A presente investigação possui caráter descritivo com abordagem qualitativa, fundamentado nos pressupostos da pesquisa-ação, um tipo de pesquisa social que abrange o processo metodológico empírico e é realizada em associação com a resolução de problemas coletivos, onde há a participação de pesquisadores e pesquisados (NUNES, 2007; THIOLENT, 2011).

O estudo foi realizado no Grupo Amigos do Peito, localizado na cidade de Cajazeiras, estado da Paraíba, Brasil. As participantes do estudo foram dez mulheres que compõem o grupo e para seleção das mesmas, foram adotados como critérios de inclusão: sexo feminino; idade superior a 18 anos; realização da mastectomia, seja ela parcial ou total e participação no grupo a no mínimo seis meses, tempo considerado necessário para adaptação e familiarização ao grupo. Como critérios de exclusão: mulheres que possuem dificuldade ou impedimento da fala e estarem em tratamento quimioterápico e/ou radioterápico, em decorrência da fragilidade ocasionada pelo plano terapêutico.

Em curso, as entrevistas foram realizadas no próprio domicílio, com duração média de duas horas, em que para a coleta de dados utilizou-se de entrevista semiestruturada como mecanismo de

obtenção de dados e informações que foram posteriormente analisados, sendo realizada de forma individual nos meses de outubro e novembro de 2017.

Utilizou-se como processo metodológico para a análise dos dados, o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que propõe a soma de ideias, de forma não numérica e que operacionalizadas metodologicamente expressem o pensamento de um determinado grupo por meio do discurso. Esses depoimentos compuseram a matéria-prima sob a forma de um ou vários discursos-síntese na primeira pessoa do singular, melhor dizendo, na primeira pessoa (coletiva) do singular, em que ao mesmo tempo que evidencia a presença do indivíduo do discurso, faz-se uma referência coletiva, pois esse ser individual fala em nome de uma coletividade (LEFÈVRE; LEFÈVRE, 2005).

Para a realização da pesquisa foi enviado um ofício à coordenação do Grupo de Apoio para solicitação do termo de anuência, este que apresenta a autorização para a execução da pesquisa. As fases do estudo atenderam aos fundamentos éticos preconizados pela Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os valores morais, culturais, religiosos e sociais dos participantes da pesquisa (BRASIL, 2016). Foram garantidos o sigilo e o anonimato das informações coletadas e analisadas.

A coleta de dados iniciou-se após a leitura e entendimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A participação neste estudo transcorreu-se mediante aprovação prévia do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), *campus* Cajazeiras, sob o parecer nº 2.338.588.

3. RESULTADOS

A análise do DSC permitiu a compreensão de duas temáticas que norteavam sobre saberes e sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas frente ao câncer mama.

O primeiro tema aborda a compreensão das mulheres sobre o câncer de mama, em que se trata a falta de entendimento sobre a definição da doença. Por vezes, a própria mulher diagnosticada com a neoplasia não apresenta conhecimento sobre o assunto e não sabe expressar uma definição, porém, de acordo com suas experiências, expõe características negativas. Dessa forma, para a construção do DSC dessa categoria foram utilizados o discurso de oito mulheres.

Categoria 01 – Fragilidades na definição do câncer de mama.

DSC01: Nossa não sei responder essa pergunta não, uma doença muito perigosa, que maltrata muito as pessoas. Câncer de mama é um mal que não tem cura, eu acho que seja, é um perigo nas nossas vidas. É um problema complicado, que incomoda. É uma doença muito, assim, agressiva, grave e traiçoeira. A gente não sabe nem dizer a causa, nem definir como, eu não entendo assim, o que é, né?! De que é que começa... Só sabe que a gente tem que se cuidar, né?! Tem que se cuidar mesmo. É uma doença que a pessoa não quer ter, mas é uma coisa que vem e você tem que

correr atrás. A noção que temos é que é uma doença muito, que maltrata muito, é uma grande doença, horrível, muito triste mesmo, mas saber assim como é, eu não sei não.

A categoria dois trata dos sentimentos que são originados pela descoberta da doença, determinados pela incerteza de futuro que o câncer carrega consigo. Para a construção do DSC dessa categoria foram utilizados os discursos de seis pessoas.

Categoria 02 – Sentimentos originados pela descoberta da doença.

DSC02: Câncer de mama pra mim foi mesmo que dizer que era o fim, que eu ia morrer, pra mim ali eu caí por terra na hora, pronto, eu vou morrer, eu não vou sair dessa, me desesperei. Quando a gente fica sabendo... Despenca tudo, não é fácil. Chorei muito na mesma hora, fiquei doida, desesperada. É um baque quando você descobre, é aquele choque. Eu fiquei abalada, muito abatida, muito preocupada. Fiquei sem chão. Teve até um momento que eu pensei em pular do sexto andar que eu tava lá no apartamento, de tão desesperada que eu fiquei, mas eu chorava e chorava. Tem dia que você quer se isolar de todo mundo, você pensa que o mundo vai se acabar pra você, mas não vai acabar.

A categoria três apresenta os sentimentos negativos decorrentes da mastectomia, que se inicia a partir do momento em que o procedimento cirúrgico é realizado, pois perpassam no pensamento as possíveis complicações que podem surgir. Deste modo, sentimentos de vergonha, tristeza, sofrimento, estranhamento e medo da morte são referidos nos discursos e de acordo com o DSC, podem acarretar o desenvolvimento de problemas psicológicos, até mesmo a depressão. Para a construção do DSC dessa categoria foram utilizados os discursos de seis pessoas.

Categoria 03 – Sentimentos negativos decorrentes da mastectomia.

DSC03: É ... significou muita coisa não agradável, né?! Porque uma mastectomia você perde um membro muito importante que é a mama, né? É um trauma na vida da gente. Tem mulheres que ficam com depressão e tudo mais. É assim, uma coisa muito dolorosa, se eu tivesse minhas mamas eu não tinha sofrido o tanto que eu já sofri. Sofri muito no início, muito, na cirurgia a gente sofre aquela emoção, né?! Que vai fazer, que pode não dar certo, pode a pessoa morrer até na mesa de cirurgia. Foi difícil. Dizer que foi fácil, fácil não foi não. Eu estanhei muito, né?! Pra dizer a verdade eu chorava direto, chorava, chorava de não ter consolo com nada. É triste a gente se vê sem... é... faltando um pedaço. Foi triste, porque não foi feito o implante, quando eu chego assim se tiver em frente a um espelho, aquilo acaba com a gente, só de ver assim. Às vezes eu tenho vontade de reconstruir porque eu sinto vergonha de ficar sem o sutiã dentro de casa. Eu tive um pouco de preconceito na minha própria família, eu tive [...] aí depois com o passar do tempo a gente sente assim uma tristeza em olhar seu corpo e não ver, muito tempo assim, me achando esquisita e tudo.

4. DISCUSSÃO

Conforme observado no DSC01 em que as mulheres relataram sobre a falta de conhecimento sobre a doença, faz-se necessário que as informações referentes ao câncer de mama sejam propagadas por meio de estratégias que tragam melhorias no cuidado à saúde e redução da probabilidade de ocorrência da doença.

A incompreensão sobre a neoplasia remete a uma reflexão sobre os elementos que podem acarretar em tal problemática, tendo em vista a forma que os profissionais de saúde estão abordando o assunto com suas pacientes, pois a falta de conhecimento possibilita incertezas e dificuldades no enfrentamento da doença. Além disso, Ferreira et al. (2020) afirma que a estrutura da rede de atenção à saúde pode ser um fator, uma vez que se o serviço não estiver sendo bem administrado, torna-se ineficaz e não consegue assistir às mulheres de forma correta. Ainda, o próprio interesse da população também é visto como um ponto importante, pois as mulheres também devem buscar informações para seu empoderamento.

As informações sobre a neoplasia de mama e seus fatores relacionados são pouco disseminadas, assim, se fazendo necessária a implantação de estratégias que possibilitem a ampliação do conhecimento da população, com a finalidade de alcançar melhorias no cuidado à saúde e redução da ocorrência do câncer (ARÊDES et al., 2015).

A deficiência de conhecimento das mulheres sobre o câncer de mama torna evidente a necessidade de refletir sobre as políticas públicas relacionadas à educação voltadas a essa temática e a partir disso haver o planejamento e implementação de novas políticas que visem à promoção e prevenção em saúde. É de suma importância que a mulher saiba compreender a doença assim como as circunstâncias que a envolvem, pois irá impulsionar seu empoderamento, tornando-a ativa para o seu autocuidado e capaz de opinar na conduta terapêutica.

No DSC02 as mulheres apresentam inúmeros sentimentos negativos diante da confirmação do diagnóstico. A incerteza que a doença traz consigo torna essa fase assustadora, caracterizando-se em um momento difícil e doloroso.

O impacto causado pelo diagnóstico da doença é imenso, em que o prognóstico ruim, tratamentos de diversos tipos, seguido de alterações físicas e efeitos colaterais como, perda de peso, modificação da alimentação, são considerados desafios para a vida e se configuram em causas de preocupação e sofrimento.

Diante da confirmação da doença, sentimentos como desânimo, tristeza profunda, medo, dor, aflição, ansiedade e condenação à morte são gerados, podendo estes agravar o quadro das mulheres e também interferirem na adesão ao tratamento. Essas emoções e incertezas afetam o processo e podem dar início a outros problemas de saúde, como processos depressivos que podem ser leves ou transitórios, influenciados pelo processo de adoecimento (CARVALHO et al., 2016).

A fase de negação acontece e é bastante comum, em que pode ser vivenciada essa fase atrelada a sentimentos ruins, como tristeza, desespero, decepção e temor. A negação seria quando não há aceitação ou não acredita nas informações que recebe, em que a mulher pode ficar frágil devido às inúmeras alterações em seu cotidiano (ALMEIDA et al., 2015; PEREIRA et al., 2013).

Devido à complexidade da doença, tratamentos rigorosos e incertezas sobre a cura, o estigma que a palavra câncer carrega é muito forte, em que ainda é mais devastador pela parte do corpo que é acometida, já que a imagem corporal é um fator determinante para a autoimagem.

Conforme Sousa et al. (2016) há ainda na mente das pessoas a associação da doença com a morte e a incerteza da cura, apesar da excessiva divulgação sobre o bom prognóstico do câncer de mama quando detectado precocemente.

É comum que as participantes sintam tantas emoções negativas, tendo em vista que a doença traz consigo uma série de transformações na vida, corpo e mente da mulher, assim como a mesma percebe que sua vida está tomando direções diferentes da que estava em seus planos, sendo uma fase delicada em que é necessário cuidados intensos, visto que a doença está intimamente ligada a momentos de estresse emocional (LIMA et al., 2018).

Para aprimorar os cuidados e possibilitar a assistência integral às mulheres com neoplasia de mama, faz-se necessário compreender as emoções que elas vivenciam ao receberem a confirmação do diagnóstico.

A assistência a mulher nesse momento por parte da equipe multidisciplinar vai além da preocupação com seu estado físico. É importante voltar os cuidados para a saúde mental da mesma, podendo ser concretizado por meio da escuta por parte do profissional sobre os sentimentos e queixas relatadas, visto que a mulher passa por um momento de estresse emocional, como medo, tristeza e angústia que podem se desenvolver para uma depressão. Além disso, é importante a indicação de atividades de entretenimento, que tragam sentimento de prazer e relaxamento.

De acordo com o que foi observado no DSC03 as mulheres enfrentam dificuldades para aceitar as mudanças físicas, acarretando em sofrimentos, doenças como a depressão, sentimentos como vergonha e tristeza.

A mastectomia em que é uma cirurgia que provoca medo, ansiedade, dificuldade de aceitação, tristeza, visto que a mama é um símbolo de feminilidade, maternidade e sexualidade. É natural que a mulher mastectomizada vivencie sentimentos emocionais desagradáveis, como também dificuldades físicas e é nesse momento que a mulher necessita do apoio familiar, de profissionais e de pessoas que compreendam o momento que ela está vivendo.

Estudos com mulheres mastectomizadas em uma cidade localizada no estado de São Paulo, Brasil, demonstrou que 50% das entrevistadas não se sentiam bem com sua aparência física, 57,7% estavam deprimidas, 42,3% abatidas e 57,7% não se achavam atraentes. Dessa forma pode-se

perceber que o impacto da mastectomia não é apenas externo, em que tanto a cirurgia total quanto a parcial acarretam em diminuição da qualidade de vida da mulher (ARÊDES *et al.*, 2015).

Os sentimentos relacionados à mastectomia se assemelham com aqueles vivenciados na fase de descoberta do câncer, os quais angústia e medo são os mais frequentes. A incerteza do sucesso da cirurgia ou da possibilidade de cura causa impaciência na mulher, assim como a perda da mama e alterações decorrentes dela provocam perturbações e conflitos, uma vez que se trata de uma mudança que envolve não só o aspecto físico, como também a identidade feminina (RODRIGUES; VIANA; ANDRADE, 2015).

Arêdes *et al.* (2015) declara que a mastectomia também pode causar reflexos para a sexualidade feminina, a retirada das mamas provoca nas mulheres a perda do desejo de se relacionar afetivamente com alguém, pois de acordo com a maioria das mulheres, não há interesse por parte do outro para uma mulher “incompleta”. Deste modo, sentem que não são mais atraentes sexualmente, e descrevem também o sentimento de vergonha do marido, o que influencia negativamente na vida amorosa do casal, fazendo necessário o estímulo ao apoio e diálogo nesse momento.

Sabe-se que as mamas são tidas como símbolos de beleza e sensualidade, visto que na contemporaneidade ocorre uma supervalorização do corpo, na qual as mamas são vistas como uma das partes características da sexualidade e identidade feminina, além de estar relacionada à amamentação. Destarte, estudos apontam que a mastectomia acarreta na mulher o sentimento de mutilação e discrepância com os padrões de beleza, podendo ocasionar vergonha com o próprio corpo, já que a imagem corporal é um ponto importante para a autoimagem feminina (LIMA *et al.*, 2018).

Cabe destacar que não é fácil para a mulher receber o diagnóstico de câncer mamário, uma vez que a mastectomia constitui-se como alternativa para o tratamento, sendo comum o surgimento de sentimentos desagradáveis ou pensamentos de morte iminente. A mastectomia causa o estranhamento da mulher com seu próprio corpo, o que faz necessário certo espaço de tempo para que ela possa se adaptar e se conformar com a nova realidade (SILVA; JÚNIOR; MIRANDA, 2016).

Dessa forma é de suma importância o apoio por parte dos profissionais e familiares, como também incentivo de políticas públicas, rede de atenção à saúde e associações da sociedade, para que a mulher se sinta segura, acolhida.

Portanto, para tentar minimizar o sofrimento vivenciado, as ações de educação em saúde realizadas pela equipe multidisciplinar são uma forma de promoção e prevenção da saúde da mulher. Essas atividades também são uma forma de apoio e empoderamento da mulher, que acarreta no melhor enfrentamento da doença. Assim, conforme Salum e Monteiro (2015) a mulher adquire saberes e se torna sujeito ativo no seu tratamento, contribuindo também para o alívio de sentimentos

vivenciados nesse momento, que antes eram acarretados devido à falta de conhecimento acerca do câncer de mama.

5. CONCLUSÕES

Observou-se, ao longo do estudo que as mulheres entrevistadas não conseguiam definir a neoplasia da mama com precisão, entretanto possuíam certo conhecimento sobre a doença de acordo com suas experiências pessoais, em que expuseram principalmente características negativas decorrentes da doença.

Identificou-se também os sentimentos relacionados à descoberta do câncer e a realização da mastectomia. Muitos foram os sentimentos mencionados, os quais quanto ao diagnóstico citou-se o medo, angústia e desesperança, já o significado da mastectomia foi representado por sentimento de perda de feminilidade e imagem corporal.

Com base nos resultados observados foram realizadas ações educativas, abordadas posteriormente em outro artigo científico, com o objetivo de trabalhar as lacunas de conhecimentos das mulheres acerca da doença, como também de se trabalhar o reforço positivo frente aos sentimentos negativos vivenciados, em que evidenciaram-se família, amigos, os próprios profissionais, políticas públicas, rede de atenção à saúde e associações da sociedade como as principais formas de apoio, que possibilitaram que a mulher se sentisse mais segura e acolhida, trazendo benefícios à saúde da mesma.

É importante ressaltar que os resultados observados nesta investigação apresentam limitações, já que foi desenvolvido em apenas um grupo de apoio, assim como o número de participantes foi restrito, não podendo generalizar todas as conclusões para cenários diferentes.

Espera-se que esta investigação possibilite reflexões acerca da necessidade de compreender a mulher mastectomizada em sua integralidade, para assim haver a elaboração de ações mais eficientes e que se adequem às necessidades desse público, visto que passam por fases extremamente difíceis.

Por fim é de suma importância que mais estudos possam ser efetivados com os participantes do grupo visto que outras necessidades podem ser identificadas, a exemplo, a forma como a família e os profissionais se portaram com a mulher frente a esse momento, assim como analisar se a estrutura da rede de saúde e as políticas públicas foram eficientes. Além disso, outros aspectos podem ser abordados, acarretando em trocas de experiências e saberes entre o pesquisador e pesquisados.

REFERÊNCIAS

- ACHARYA, P.R.; CHALISE, H.N. Self-Esteem and Academic Stress among Nursing Students. **Kathmandu University Medical Journal**, v. 13, n. 2, p. 298-302, 2017. <https://doi.org/10.3126/kumj.v13i4.16827>.
- ADORNA, E.L.; MORARI-CASSOL, E.G.; FERRAZ, N.M.S. A mastectomia e suas repercussões na vida afetiva, familiar e social da mulher. **Saúde (Santa Maria)**, v. 43, n.1, p. 163-168, 2017. <https://doi.org/10.5902/2236583423332>
- ALMEIDA, T.G. *et al.* Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. **Esc Anna Nery**, v. 19, n.3, p. 423-438, 105. <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150057>
- ARÊDES, T.B. *et al.* Nível de informação e qualidade de vida em mulheres após o câncer de mama. **Salusvita**, v. 34, n.2, p. 291-206, 2015.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). Resolução nº 510, de 07 de Abril de 2016. Brasília. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. 2013. 124p.
- CARVALHO, C.M.S. *et al.* Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. **Rev enf UFPE on line**, v. 10, n.11, 2016. <https://doi.org/10.5205/reuol.9881-87554-1>
- CAVALCANTE, M.L.F.; CHAVES F.; AYALA A.L.M. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres mastectomizadas. **Rev Aten Saúde**, v. 14, n.48, p. 41-52, 2016. <https://doi.org/10.13037/ras.vol14n49.3736>
- FERREIRA, D.S. *et al.* Knowledge, attitude and practice of nurses in the detection of breast cancer. **Esc. Anna Nery**, v. 24, n.2, 2020. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0054>
- FONSECA, A. A. *et al.* Percepções e enfrentamentos de mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. **Rev Eletrônica Acervo Saúde**, v.5, 2017.
- INCA. **Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil**. 2019. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil.pdf>
- LEFÈVRE, F.; LEFÈVRE A.M.C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)**. Caxias do Sul: Educs. 2005.
- LIMA, M.M.G. *et al.* Feelings lived by women with mastectomy. **Rev enferm UFPE on line**, v. 12, n. 5, p. 1216-24, 2018. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018>
- MENDONÇA, F.A.C. *et al.* Conhecimento da mulher mastectomizada frente ao processo de adoecimento e tratamento do câncer de mama. **Atas – Investigação Qualitativa em Saúde**, v. 2, 2018.
- NUNES, E.D. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 12, n. 4, p. 1087-1088, 2007. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000400030>

OLIVEIRA, D.A.L. Educação em saúde no autocuidado contra o câncer de mama. **READID**, v. 87, n.35, 2019. <https://doi.org/10.31011/readid-2019-v.87-n.25-art.223>

PEREIRA, C.M. et al. Falling ill and surviving breast cancer: the experience of mastectomized woman. **Rev. pesq.: cuid. Fundam Online**, v. 5, n.2, p. 3837-46, 2013. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n2p3837>

PEREIRA, G.B.; GOMES, A.M.S.M.; OLIVEIRA, R.R. Impacto do tratamento do câncer de mama na autoimagem e nos relacionamentos afetivos de mulheres mastectomizadas. **Life Style**, v. 4, n. 1, p. 99-119. <https://doi.org/10.19141/2237-3756.lifestyle.v4.n1.p99-119>

ROCHA, J.D.F. *et al.* Mastectomia: as cicatrizes na sexualidade feminina. **Rev enf UFPE on line**, v. 7, n. 4, p. 4255-63, 106. <https://doi.org/10.5205/reuol.9284-81146-1-SM.1005sup201612>

RODRIGUES, S.M.; VIANA, T.C.; ANDRADE, P.G. The woman's life after mastectomy in the light of Roy Adaptive theory. **J.res.: Fundam Care Online**, v. 7, n. 4, p. 3292-3304. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i4.3292-3304>

SALUM, G.G.; MONTEIRO, L.A.S. Educação em saúde para adolescentes: um relato de experiência. **Rev Min Enf**, v. 19, n. 2, p. 246-251, 2015. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-159>

SILVA M.B.; JÚNIOR, J.M.P.; MIRANDA, F.A.N. Life trajectory of mastectomized women based on the collective subject discourse. **J. res.: Fundam Care Online**, v. 8, n.2, p. 4365-4375, 2016. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4365-4375>

SILVA, K.K.; BARRETO, F.A.; CARVALHO, P.R.S. Estratégias de enfrentamento após o diagnóstico de câncer de mama. Ver. **Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33. 2020. <https://doi.org/10.5020/180061230.2020.10022>

SLEDGE, G.W. *et al.* Past, present, and future challenges in breast cancer treatment. **J Clin Oncol**, v. 43, n. 1, p. 1979-1986, 2014. <https://doi.org/10.1200/JCO.2014.55.4139>

SOUSA, K.A. *et al.* Women's feelings about the changes caused by mastectomy. **Rev Fund Care online**, v. 8, n.4, p. 5032-5038, 2016. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i4.5032-5038>

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

Recebido em: 26/09/2022

Aceito em: 26/10/2022