

Câncer de mama e a sexualidade da paciente oncológica

Marina Fiorelli Morgado¹, Mariana Pereira Cardoso², Aline Cristina Dias de Oliveira³,
Alessandro Gabriel Macedo Veiga⁴.

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

O câncer de mama é uma das doenças mais comuns entre as mulheres do mundo todo, com grande impacto físico e emocional. Desde o diagnóstico até o tratamento a paciente é submetida a diversos procedimentos como cirurgias, quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia que afetam diretamente e indiretamente a sua vida sexual causando efeitos colaterais como diminuição da libido, disfunção sexual, dor durante o ato, e anorgasmia. Além disso, sentimentos de medo, vergonha e baixa autoestima podem interferir também negativamente na vida íntima das pacientes. Outro fator importante abordado foi a influência da sociedade e da cultura na sexualidade feminina, que muitas vezes impõem padrões estéticos e comportamentais que podem aumentar o impacto da doença na vida sexual das pacientes. A carência de informação e diálogo sobre a sexualidade durante o tratamento também é um fator que prejudica a vida íntima das mulheres com câncer de mama. Esse estudo teve como objetivo entender os anseios sobre a sexualidade que permeiam a vida da paciente oncológica e orientar sobre suas dúvidas e estigmas, melhorando a qualidade de vida das mesmas. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura abrangendo artigos científicos publicados nos últimos cinco anos nos idiomas português, inglês e espanhol. Os estudos indicaram que o tratamento de uma neoplasia maligna mamária pode trazer resultados devastadores na qualidade de vida da mulher biologicamente e psicologicamente devido a diversos fatores, como a mudança na imagem corporal, o medo da rejeição do parceiro e a diminuição da libido. Esses problemas podem gerar insegurança e desconforto na intimidade, prejudicando a vida sexual. Diante disso, é importante que os profissionais de saúde abordem a sexualidade das mulheres durante o tratamento, promovendo uma abordagem multidisciplinar e holística desde o diagnóstico até que o processo de cura seja alcançado, que contemple o acompanhamento psicológico e a informação, e que a sociedade seja mais inclusiva e acolhedora reduzindo os tabus e assim promovendo uma visão positiva sobre a sexualidade feminina.

Palavras-chave: Paciente, oncologia, sexualidade, autoimagem.

Breast câncer and the sexuality of oncology patients.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most common diseases among women worldwide, with a significant physical and emotional impact. From diagnosis to treatment, patients undergo various procedures such as surgeries, chemotherapy, radiotherapy and hormone therapy that directly and indirectly affect their sex life, causing side effects such as decreased libido, sexual dysfunction, pain during intercourse and anorgasmia. In addition, feelings of fear, shame and low self-esteem can also negatively affect patients' intimate lives. Another important factor addressed was the influence of society and culture on female sexuality, which often impose aesthetic and behavioral standards that can increase the impact of the disease on patients' sexual lives. The lack of information and dialogue about sexuality during treatment is also a factor that harms the intimate lives of women with breast cancer. This study aimed to understand the concerns about sexuality that permeate the lives of cancer patients and to provide guidance on their doubts and stigmas, improving their quality of life. An integrative literature review was conducted covering scientific articles published in the last five years in Portuguese, English and Spanish. The studies indicated that the treatment of a malignant breast neoplasm can have devastating effects on a woman's quality of life, both biologically and psychologically, due to several factors, such as changes in body image, fear of rejection by a partner and decreased libido. These problems can generate insecurity and discomfort in intimacy, which can harm sexual life. In view of this, it is important that health professionals address women's sexuality during treatment, promoting a multidisciplinary and holistic approach from diagnosis until the healing process is achieved, which includes psychological support and information, and that society is more inclusive and welcoming, reducing taboos and thus promoting a positive view of female sexuality.

Keywords: Patient, oncology, sexuality, self-image.

Instituição afiliada – Fundação Educacional Dr. Raul Bauab

Dados da publicação: Artigo recebido em 14 de Junho e publicado em 04 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p546-567>

Autor correspondente: Marina Fiorelli Morgado marinmfmf909@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma das doenças mais prevalentes entre mulheres no mundo representando um desafio significativo não apenas para a saúde física, mas também para o bem-estar emocional e psicológico das pacientes. Dentre os diversos aspectos afetados pelo diagnóstico e tratamento do câncer de mama, a sexualidade é um dos mais delicados e, muitas vezes, negligenciados. A sexualidade da paciente oncológica abrange uma ampla gama de questões que incluem a imagem corporal, a autoestima, a função sexual e a intimidade nas relações (VEGUNTA, et.al 2022).

As intervenções terapêuticas, como a cirurgia, quimioterapia, radioterapia e hormonoterapia, podem causar mudanças físicas e hormonais que afetam diretamente o desejo sexual, a lubrificação vaginal, a sensibilidade e a capacidade de atingir o orgasmo. (VEGUNTA, et.al 2022).

O impacto psicológico do câncer de mama pode gerar ansiedade, depressão e perda de confiança, fatores que contribuem para a diminuição da satisfação sexual. Reconhecer e abordar essas questões é crucial para o cuidado integral da paciente oncológica, promovendo não apenas a sobrevivência, mas também a qualidade de vida pós-tratamento. Portanto, entender a intersecção entre o câncer de mama e a sexualidade é essencial para proporcionar um suporte adequado e holístico às pacientes, permitindo-lhes recuperar sua identidade e bem-estar em todos os aspectos de suas vidas. (THORNTON, 2021).

A sexualidade pode ser compreendida como um elemento fundamental da qualidade de vida dos indivíduos, pois abrange aspectos subjetivos que incluem componentes presentes na sexualidade, como os relacionamentos afetivos e a capacidade de se conectar com outro ser humano. Nesse sentido, a sexualidade está diretamente relacionada ao bem-estar pessoal: descobrir formas de sentir, receber e dar prazer são caminhos através dos quais essa qualidade de vida e esse bem-estar podem ser realizados. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

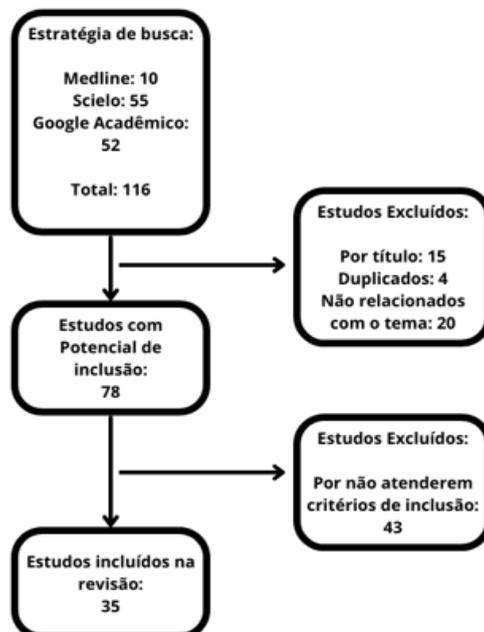
No contexto de doenças graves que ameaçam a continuidade da vida, como o câncer, a sexualidade é fundamental para a noção de humanidade. Durante o tratamento, a condição da paciente é afetada de forma a perder parte de sua

funcionalidade e beleza, modificando seus padrões e exigindo que a paciente se ajuste a essa nova realidade. Estudos demonstram que a disfunção sexual, que é uma dificuldade ocorrida durante qualquer etapa da atividade sexual, está presente em mais de 75% das mulheres que se submetem ao tratamento oncológico e colabora para a redução da qualidade de vida das mesmas. Significando que a maioria das mulheres que realizam o tratamento para o câncer apresentam algum tipo de problema relacionado à sua prática sexual, e esses problemas podem refletir em sua qualidade de vida (SILVA, et. al 2022).

METODOLOGIA

Revisão integrativa da literatura, baseada no levantamento de dados das seguintes bases de dados: Google acadêmico, Lilacs, Medline e Scielo. As buscas ocorreram entre 14/02/2023 a 01/03/2023. Critérios de inclusão: artigos selecionados nos últimos cinco anos (2018 a 2023), estudos com pacientes oncológicos, disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol. Critérios de exclusão: artigos que não se relacionam com o tema e com as palavras chaves.

Palavras chaves: paciente, oncologia, sexualidade, autoimagem.





1 O que é o câncer e breve histórico

Por definição do Instituto Nacional de Câncer (INCA), câncer é um termo que abrange mais de 100 diferentes tipos de doenças malignas que têm em comum o crescimento desordenado de células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos a distância. Dividindo-se rapidamente, estas células tendem a ser muito agressivas e incontroláveis, determinando a formação de tumores, que podem espalhar-se para outras regiões do corpo. Os diferentes tipos de câncer correspondem aos vários tipos de células do corpo. Quando começam em tecidos epiteliais, como pele ou mucosas, são denominados carcinomas. Se o ponto de partida são os tecidos conjuntivos, como osso, músculo ou cartilagem, são chamados sarcomas (INCA,2022).

O câncer de mama é o tipo que mais acomete mulheres em todo o mundo, tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos. Cerca de 2,3 milhões de casos novos foram estimados para o ano de 2020 em todo o mundo, o que representa cerca de 24,5% de todos os tipos de neoplasias diagnosticadas nas mulheres. As taxas de incidência variam entre as diferentes regiões do mundo, sendo as maiores taxas nos países desenvolvidos. Para o Brasil, foram estimados 73.610 casos novos de câncer de mama em 2023, com um risco estimado de 66,54 casos a cada 100 mil mulheres. O câncer de mama também ocupa a primeira posição em mortalidade por câncer entre as mulheres no Brasil, com taxa de mortalidade ajustada por idade, pela população mundial, para 2021, de 11,71/100 mil (18.139 óbitos). As maiores taxas de incidência e de mortalidade estão nas regiões Sul e Sudeste do Brasil (INCA, 2023).

O câncer de mama tipicamente se manifesta a partir dos 35 anos, sendo raro em idades mais jovens. O diagnóstico precoce e um tratamento de qualidade geralmente oferecem um prognóstico favorável. Entretanto, o impacto do diagnóstico muitas vezes gera ansiedade e medo de morte. Diversos fatores de risco, como idade, aspectos reprodutivos, uso de contraceptivos orais, menopausa, hábitos de vida, sobrepeso, consumo de álcool e tabaco, e predisposição genética, contribuem para o desenvolvimento da doença (MARTINS, et.al 2020).

O tratamento do câncer de mama pode ser árduo devido a uma série de fatores complexos associados a essa doença. Algumas das razões pelas quais o tratamento do

câncer de mama pode ser difícil incluem: heterogeneidade do câncer, sendo possível a existência de mais de um tipo de câncer; metástases, que acontecem quando as células do câncer se desprendem do tumor principal e se disseminam para outras partes do corpo; resistência ao tratamento, diagnóstico em estágios avançados e tolerância do paciente (MARTINS, et. al 2020).

O tratamento abrange procedimentos cirúrgicos e abordagens complementares, como radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Essas intervenções, embora essenciais, acarretam efeitos colaterais físicos e emocionais na vida da mulher. A cirurgia pode ser conservadora, com a remoção de parte da mama, a quadrantectomia, ou mastectomia, a remoção total da mama. A decisão sobre a terapia é influenciada pelo tamanho do tumor, viabilidade da cirurgia, fenótipo clínico e pela disposição da paciente em preservar a mama. Esses procedimentos impactam a imagem corporal, identidade e autoestima da mulher, influenciando diretamente sua sexualidade e qualidade de vida (LUKASIEWICZ, et.al 2021).

2 O que é a sexualidade e sua importância

A definição de sexualidade apresentada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é ampla e abrange várias dimensões da vida humana. Ela destaca que a sexualidade é uma energia que motiva as pessoas a buscar amor, contato, ternura e intimidade, que está presente em nossos sentimentos, movimentos, toques e interações. Além disso, a sexualidade é um fator importante que influencia a saúde física e mental em todas as suas dimensões, incluindo o biológico, psicológico, social, cultural, espiritual, religioso, político e legal. Assim, determinando que a sexualidade não se limita apenas a atividade sexual (sexo), mas inclui também todos os aspectos sociais (OMS, s.d.).

A expressão da sexualidade não se limita apenas aos órgãos reprodutivos, portanto, não deve ser confundida com a prática sexual voltada para a reprodução, especialmente quando essa prática está imersa em um contexto afetivo. A sexualidade é, assim, uma faceta do corpo, da existência, das conexões entre indivíduos e das dinâmicas sociais, capaz de promover o bem-estar, o crescimento e a autorrealização, sendo considerada como um elemento inerente à identidade de cada pessoa. Não deve ser entendida como um termo intercambiável com o conceito de sexo, já que se origina

da interação de diversos fatores, incluindo aspectos biológicos, psicológicos e ambientais, moldando a experiência da pessoa e desempenhando um papel crucial no desenvolvimento humano. Ao ser uma parte essencial das relações afetivas, refere-se à forma como cada indivíduo se conecta consigo mesmo e com os outros, buscando afeto, o que, por sua vez, impacta a saúde física e mental, a qualidade de vida e o bem-estar. A intimidade deve ser encarada como um canal de comunicação e prazer, intrínseco a toda a humanidade, mediando a totalidade do ser e influenciando pensamentos, emoções, ações e interações (PAULO, et. al 2021).

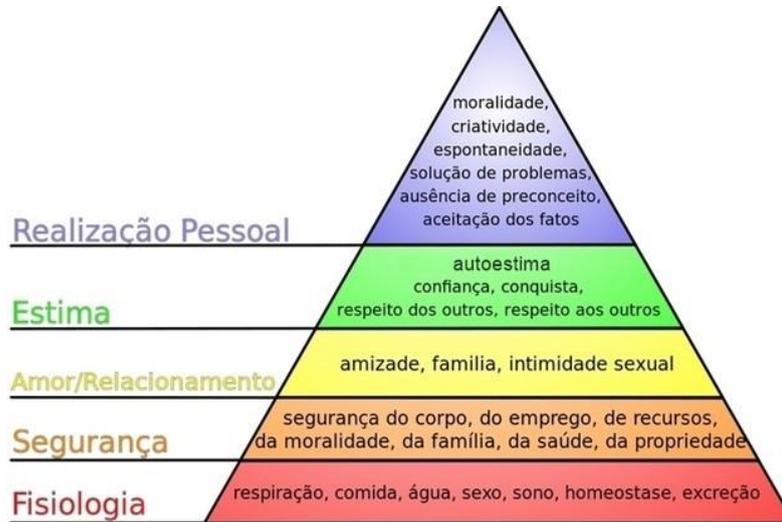
Sendo assim, no âmbito feminino, a sexualidade encontra expressão em várias dimensões, e as mamas emergem como elementos fundamentais nesse cenário, pois além de sua função biológica, desempenham um papel crucial na autoestima das mulheres, sendo influenciadas por interações entre fatores sociais, culturais e individuais. A representação social e cultural das mamas frequentemente as associa à feminilidade e beleza, moldando a maneira como as mulheres percebem seus próprios corpos. Em muitas culturas, as mamas tornaram-se símbolos poderosos de feminilidade e atratividade. A pressão para atender a padrões de beleza específicos, que incluem seios considerados ideais, pode criar expectativas inatingíveis, impactando diretamente a autoestima feminina. A mídia, com suas imagens idealizadas de corpos femininos, contribui significativamente para a formação desses padrões, influenciando a percepção das mulheres sobre si mesmas (HIRSCHLE, et. al 2018).

Os efeitos colaterais do tratamento podem resultar em uma diminuição da quantidade e qualidade das relações sexuais causando sintomas como: dispareunia, dores nas relações, dificuldade na lubrificação, falta de desejo e secura vaginal, prejudicando a vida sexual (TIGRE, et.al 2022).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM 5), a disfunção sexual é definida como:

As disfunções sexuais formam um grupo heterogêneo de transtornos que, em geral, se caracterizam por uma perturbação clinicamente significativa na capacidade de uma pessoa responder sexualmente ou de experimentar prazer sexual. Um mesmo indivíduo poderá ter várias disfunções sexuais ao mesmo tempo. Nesses casos, todas as disfunções deverão ser diagnosticadas (DSM 5, 2014, p. 467).

Figura 1 – Pirâmide de Maslow



Fonte: Dicionário Financeiro (2021)

De acordo com a Pirâmide de Maslow, proposta pelo psicólogo Abraham Maslow, é uma teoria que determina as condições necessárias para que cada ser humano atinja a sua satisfação pessoal e profissional, com níveis que vão desde as necessidades básicas até as mais complexas. Essa estrutura pode ser aplicada para abranger diversos aspectos da vida humana, incluindo a sexualidade (BRASIL,2023).

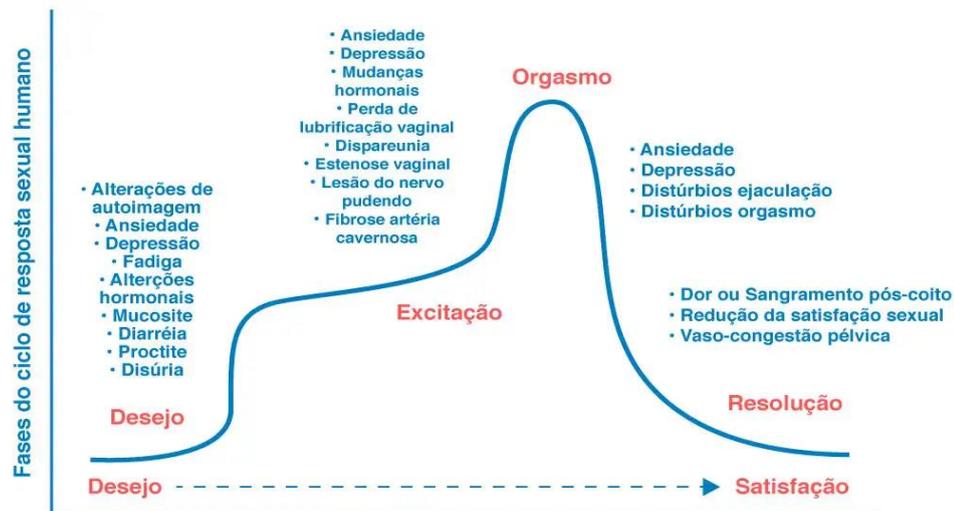
No nível mais básico da pirâmide estão as necessidades fisiológicas, como respiração, alimentação e sono. A sexualidade, como parte intrínseca da reprodução e expressão natural do corpo, está enraizada nessas necessidades básicas. A busca por satisfação sexual muitas vezes se relaciona diretamente com essas necessidades essenciais. À medida que subimos na pirâmide, encontramos as necessidades de segurança, que incluem segurança pessoal, emprego e saúde. Um ambiente seguro e estável é crucial para o desenvolvimento saudável da sexualidade. Educação sobre saúde sexual, confiança emocional e proteção contra riscos relacionados à intimidade entram nesse domínio. As necessidades sociais, como amor, amizade e pertencimento, constituem outro nível. A sexualidade se manifesta em contextos de relacionamentos sociais, onde a busca por conexão emocional e afetiva desempenha um papel fundamental. Relações íntimas e a expressão sexual podem atender à necessidade humana inata de pertencer e amar. À medida que ascendemos na pirâmide, chegamos

às necessidades de estima, envolvendo autoestima, autoimagem e reconhecimento pelos outros. Ou seja, é a necessidade que uma pessoa tem de se orgulhar de si própria, sentir a admiração e orgulho de outros indivíduos, ser respeitada por si e pelos outros, entre outras características que envolvam o poder, o reconhecimento e o orgulho saudável da sexualidade está ligada à aceitação de si mesmo e dos outros, contribuindo para a construção de uma identidade sexual positiva. No topo da pirâmide estão as necessidades de autorrealização, que incluem a realização pessoal e a busca pelo potencial individual. A sexualidade também pode ser vista como uma expressão da individualidade, onde as pessoas exploram suas preferências, identidades e desejos para atingir uma integração mais completa de si mesmas. É fundamental reconhecer que a relação entre a Pirâmide de Maslow e a sexualidade não é rígida ou universal. A sexualidade é uma experiência complexa, influenciada por fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Cada indivíduo pode vivenciar e expressar sua sexualidade de maneiras únicas, e a diversidade é uma característica intrínseca à complexidade desse aspecto da experiência humana (HEYLIGHEN, 1992).

3 Consequências negativas da mastectomia para a função sexual da mulher (biológicas e psicológicas)

A disfunção sexual envolve bloqueios nas respostas fisiológicas do desejo, excitação e orgasmo, prejudicando uma ou mais fases do ciclo sexual. Tratamentos adjuvantes, como quimioterapia, podem desencadear ou agravar essas disfunções. O diagnóstico das disfunções sexuais é essencial, equiparando-se à identificação de outros agravos à saúde, conforme destacado pelo Ministério da Saúde (Ministério da Saúde, 2013).

Figura 2 – Fases do ciclo de resposta sexual



Fonte: Pubmed (2019)

No âmbito biológico, a remoção da mama pode resultar em perda de sensibilidade na região, um fator determinante na resposta sexual. A complexa rede de terminações nervosas na mama desempenha um papel crucial na excitação e prazer durante a atividade sexual, e sua ausência pode afetar diretamente a experiência íntima. Além disso, as mudanças hormonais decorrentes da mastectomia podem ter impactos significativos no desejo sexual. As alterações nos níveis hormonais, muitas vezes associadas a tratamentos como a quimioterapia e radioterapia, podem vir seguidas de queda de cabelo, náuseas e fadiga, influenciando a libido e a resposta física ao estímulo sexual. O equilíbrio hormonal, vital para o funcionamento do sistema reprodutivo e sexual, pode ser perturbado pela intervenção cirúrgica, exigindo uma abordagem cuidadosa e personalizada (TIGRE, et. al 2022).

A ablação da mama causa dor e o desconforto pós-operatório, e podem criar barreiras para a intimidade, exigindo tempo e paciência para a mulher se adaptar às mudanças físicas e encontrar formas de reestabelecer a conexão íntima com o parceiro. No campo psicológico, a mastectomia pode desencadear uma série de desafios emocionais. A alteração na imagem corporal é uma questão central, com muitas mulheres enfrentando uma redefinição profunda de sua identidade física e feminilidade. A perda da mama pode levar a uma autoimagem negativa, afetando a autoestima e a confiança. O impacto psicológico desse processo pode se estender à esfera sexual,

prejudicando a disposição para a intimidade e o prazer. O trauma emocional associado à mastectomia também pode manifestar-se em sintomas de ansiedade e depressão. O medo da recorrência do câncer e da morte, as incertezas sobre o futuro e as alterações na autoimagem podem contribuir para distúrbios psicológicos que, por sua vez, influenciam a resposta sexual e a qualidade de vida íntima (RODRIGUES, et.al 2022).

O suporte psicológico, por meio de aconselhamento individual ou terapia de casal, é crucial para ajudar as mulheres a enfrentarem esses desafios emocionais. A comunicação aberta com o parceiro é fundamental, criando um ambiente de compreensão e apoio mútuo. Além disso, as opções de reconstrução mamária e o uso de próteses oferecem alternativas que não apenas contribuem para a recuperação da autoestima, mas também podem ter impactos positivos na vivência da sexualidade após a mastectomia. A mastectomia não apenas envolve mudanças físicas, mas também implica uma jornada emocional complexa. Abordar esses desafios de maneira holística, considerando os aspectos biológicos e psicológicos, é essencial para apoiar as mulheres na reconstrução de uma vida sexual satisfatória após a mastectomia (ULIAN, et.al 2020).

A pesquisa sobre câncer de mama concentra-se principalmente no diagnóstico e tratamento, negligenciando o impacto na sexualidade e vida sexual pós-tratamento. Profissionais de saúde muitas vezes deixam de abordar a sexualidade e o funcionamento sexual após o tratamento para câncer de mama, evidenciando a necessidade de uma compreensão mais ampla do tema para assegurar uma atenção abrangente à saúde da mulher (MARTINS, et.al 2020).

4 Papel da enfermagem no contexto de amenizar o sofrimento da paciente com câncer de mama.

A atuação da enfermagem no contexto de amenizar o sofrimento de pacientes com câncer de mama é multifacetada, abrangendo aspectos físicos, emocionais e sociais. A enfermagem desempenha um papel fundamental no acolhimento, estabelecendo um ambiente seguro e compassivo que reconhece o impacto emocional do diagnóstico e do tratamento. Além de prover informações claras sobre o processo de prevenção e detecção do câncer de mama e opções de tratamento, os profissionais de enfermagem têm a responsabilidade de oferecer suporte psicológico. Diante do desafio emocional que o câncer representa, a empatia e a escuta ativa tornam-se ferramentas



essenciais para auxiliar as pacientes a lidarem com suas emoções, ansiedades e medos (BORGES, et.al 2022).

Estudos indicam que o suporte do parceiro tem um impacto significativo na experiência da sexualidade da mulher que enfrenta o câncer de mama em todas as fases da doença, exigindo compreensão e empenho para promover seu conforto e enfrentar a situação. Também são destacados os benefícios de um relacionamento conjugal saudável e uma vida sexual satisfatória, sugerindo que uma boa qualidade no relacionamento conjugal está associada a uma redução na insatisfação sexual (SILVA, et.al 2021).

Sendo assim, os cuidados não se limitam apenas a administração de medicamentos, mas incluem a gestão de sintomas como dor, fadiga e náuseas, cuidando da alimentação e incentivando o descanso. A enfermagem contribui significativamente para o conforto e bem-estar das pacientes, adaptando os cuidados às necessidades individuais. Ao estimular a participação ativa da paciente em seu próprio processo de cuidado, os profissionais de enfermagem promovem a autonomia e a tomada de decisões informadas. Incentivar hábitos de vida saudáveis e a participação em grupos de apoio também são estratégias importantes. A imagem corporal e autoestima da paciente são preservadas por meio de intervenções específicas, considerando as alterações físicas decorrentes do tratamento, como a perda de cabelo e procedimentos cirúrgicos. A enfermagem desempenha um papel fundamental na promoção de uma visão positiva da autoimagem, incentivando o uso de perucas ou lenços (PIZETTA, et. al 2022).

Em fases avançadas da doença, a enfermagem desempenha um papel crucial na prestação de cuidados paliativos. Isso envolve alívio da dor, suporte emocional e assistência na tomada de decisões relacionadas aos cuidados no final da vida. Em suma, o papel da enfermagem no contexto do câncer de mama transcende as fronteiras do tratamento médico convencional. Envolve a criação de um ambiente de cuidado integral, respeitando a individualidade da paciente e buscando não apenas a cura física, mas também o alívio do sofrimento em todas as esferas de sua vida. No decorrer do tratamento do câncer de mama, a enfermagem desempenha um papel contínuo e adaptativo, acompanhando a paciente ao longo de diferentes fases da jornada. Essa



abordagem abrangente envolve a continuidade dos cuidados, a monitorização dos efeitos colaterais do tratamento e a promoção da adesão à terapia prescrita (CUNHA, et.al 2019).

A educação continuada é uma ferramenta poderosa que a enfermagem utiliza para capacitar a paciente, realizando palestras educativas nas Unidades Básicas De Saúde (UBS) com o objetivo de conscientizar a população acerca da detecção precoce do câncer de mama, também é importante ensinar as mulheres a realizar o auto exame das mamas para que se note qualquer alteração e orienta-las a buscar atendimento médico se preciso. Além disso, o enfermeiro pode e deve solicitar exames complementares para a investigação durante a consulta de enfermagem e garantir que a paciente compreenda plenamente as etapas do seu cuidado (SILVA, 2023).

A comunicação efetiva entre os membros da equipe de saúde é fundamental, e a enfermagem atua como elo entre a paciente, os médicos e outros profissionais envolvidos no tratamento. Essa colaboração permite uma abordagem integrada, garantindo que a paciente receba cuidados coordenados e personalizados. No âmbito da prevenção e detecção precoce, a enfermagem desempenha um papel educativo valioso, incentivando práticas de autocuidado e realização de exames e autoexames regulares. Essa atuação contribui para a conscientização sobre a importância da detecção precoce do câncer de mama, melhorando as chances de tratamento bem-sucedido (FERREIRA, et.al 2022).

Além disso, a enfermagem desempenha um papel crucial na criação de ambientes de cuidado que promovem a dignidade e o respeito à autonomia da paciente. Isso inclui o manejo adequado da privacidade, a oferta de suporte emocional durante procedimentos invasivos e a atenção às preferências culturais e individuais (SANTANA, 2021).

Ao longo de todo o processo, a enfermagem é um ponto de apoio constante para a paciente, oferecendo não apenas cuidados técnicos, mas também compaixão, compreensão e estímulo para enfrentar os desafios. Em última análise, o papel da enfermagem no contexto do câncer de mama é central para a construção de uma experiência de tratamento humanizada, centrada na paciente e adaptada às suas necessidades específicas (INCA, 2022).

RESULTADOS

Para a realização deste trabalho de conclusão de curso, foi realizada uma extensa revisão bibliográfica, foram identificados 104 artigos sendo 67 com potencial de inclusão e 32 artigos relevantes incluídos para fornecer a base teórica e os dados necessários para o desenvolvimento deste trabalho.

Todos os artigos selecionados apontam que uma neoplasia maligna mamária pode causar impactos negativos na vida sexual da mulher, seja no âmbito psicológico e biológico.

No âmbito psicológico a análise do impacto no desejo sexual demonstra que a mastectomia total ou parcial influencia diretamente na autoestima e autoimagem da paciente causando ansiedade, depressão, medo da morte, fadiga, e dificuldades em atingir o orgasmo, além disso, o medo da rejeição do parceiro cria barreiras para o envolvimento no relacionamento desencadeando uma série de desafios emocionais.

Já nas mudanças biológicas e hormonais decorrentes dos tratamentos quimioterápicos ou radioterápicos que podem induzir a menopausa precoce alterando os níveis hormonais desencadeando um desequilíbrio do sistema sexual e reprodutivo levando a inúmeros efeitos colaterais como atrofia vulvovaginal, dispareunia, irritação vaginal, inibição do desejo, inibição da lubrificação, alopecia, e dor ou sangramento durante o ato, impactando negativamente a sexualidade e a qualidade de vida.

Em virtude desses desafios, o papel da enfermagem é essencial para amenizar o sofrimento das pacientes oncológicas, gerenciando a dor e oferecendo suporte emocional e acolhimento constante desde o diagnóstico até a alta da paciente, facilitando acesso a grupos de apoio e terapias, estimulando a participação ativa da paciente no seu próprio processo de cura motivando a buscar autonomia e tomada de decisões informadas. Também é de extrema importância trazer informações claras e precisas sobre a detecção precoce do câncer, hábitos de vida saudável e opções de tratamento, sendo assim, o cuidado vai além das medicações, ele abrange suporte humanizado e holístico abordando todas as dimensões do bem-estar das pacientes.

Diante dos resultados obtidos, é evidente que o câncer de mama e a mastectomia causam prejuízos significativos para as mulheres, afetando tanto os aspectos físicos quanto os psicológicos. Portanto, é fundamental um cuidado integral

que aborde todas essas dimensões, oferecendo suporte emocional, reabilitação física e acompanhamento contínuo para ajudar as mulheres a enfrentar e superar esses desafios.

Esse estudo investigou como o câncer afeta a sexualidade da mulher. Os resultados indicaram uma redução significativa na qualidade de vida da paciente colaborando com outros autores.

1 Os prejuízos decorrentes da mastectomia

Segundo Pereira (2020), vários artigos selecionados apontam que o tratamento de uma neoplasia maligna mamária pode trazer resultados devastadores na qualidade de vida da mulher, e quanto mais radical for a intervenção cirúrgica, maior será o impacto na sexualidade das mulheres, dessa forma os estudos indicaram que a remoção parcial da mama causou disfunção sexual em 86,7% dos casos, já a mastectomia completa de ambas as mamas elevou consideravelmente essa prevalência, alcançando 97,6%, isso indica a importância de abordagens conservadoras e de reconstrução mamária independente do estado civil ou idade das pacientes.

A mastectomia total ou parcial afeta a maneira de como as mulheres se enxergam causando um prejuízo na feminilidade e na autoestima, especialmente em mulheres mais jovens. A falta de uma parte do corpo faz com que ela se sinta menos desejável gerando insegurança perante o parceiro, e resultando em uma diminuição da intimidade física e emocional (MAIRINK, et.al 2020).

Porém, segundo a pesquisa de SÁ (2018), foi encontrado que um grupo de mulheres em tratamento para o câncer de mama não levaram em consideração o fato de ter a mama mutilada, o estudo resultou em sentimentos neutros (nem positivos nem negativos) em relação a mama, o que diverge dos achados dessa pesquisa que afirmam diversos prejuízos para a imagem corporal da mulher, assim, o que pode justificar tal divergência é o fato da mama não ser um órgão vital e já ter cumprido sua função de amamentação, visto que a amostra da pesquisa é de 40 anos, ou seja, já tiveram ou não querem mais ter filhos.

2 A importância da sexualidade e seus impactos nos relacionamentos amorosos resultantes da falta de confiança das mulheres portadoras de câncer de mama

A sexualidade é definida pela Organização Mundial da Saúde como um estado

de bem-estar físico, emocional, mental e social, não se limitando apenas à ausência de doenças. A sexualidade, por sua vez, é um dos elementos-chave para uma vida com qualidade e é influenciada por diversos fatores, incluindo os biológicos, psicológicos, socioeconômicos, éticos e espirituais, não se restringindo apenas ao propósito reprodutivo, mas também fortalecendo os laços amorosos e afetivos entre as pessoas. Através da interação desses fatores, com base em experiências, intimidade, crenças e sentimentos, vivenciados individualmente ou com um parceiro, é possível obter uma resposta sexual feminina, organizada dessa forma: desejo, excitação, orgasmo e resolução (BARRETO et.al, 2018).

O tratamento do câncer afeta a aparência estética da mulher como a perda dos cabelos, mastectomia e cicatrizes, além das mudanças hormonais como fadiga e secura vaginal, como consequência desses fatos, a paciente experimenta de efeitos negativos na sua autoestima levando a perda da auto confiança e o medo de ser rejeitada pelo marido ou parceiro sexual. Por isso, se faz necessário acolher não só a paciente, mas também seus familiares, e dar apoio para prepara-los a enfrentar o processo de adoecimento e tratamento junto com a mulher, esse apoio social traz benefícios sobre o sistema imunológico da paciente, tornando mais fácil de alcançar a cura e fortalecendo os laços amorosos (NASCIMENTO et.al, 2022).

Segundo Ulian et.al (2020), a vida sexual das pacientes voltou a atividade após a alta hospitalar, porém, as mesmas preocupações e medos continuaram, sentimentos como o medo do futuro e a necessidade de descobrir uma nova maneira de se enxergar dificulta a aceitação da nova fase. Esse estudo também demonstrou que após o tratamento as mulheres priorizaram outras necessidades como descansar, cuidar dos curativos, manter uma boa alimentação e comparecer às consultas médicas. Aos poucos elas foram se ajustando a nova realidade e recuperando o sentimento de bem-estar e satisfação com a própria imagem corporal.

Em suma, é importante que as mulheres sejam incentivadas a se aceitar após a mastectomia, evitando que os prejuízos da doença afetem sua autoestima e saúde mental. Para isso, o apoio do parceiro, da família e dos amigos é importante no enfrentamento da doença, colaborando para que as pacientes recuperem sua feminilidade e se tornem livres e empoderadas (SILVA et.al, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o câncer de modo geral, mas principalmente o de mama trazem impacto não só físico, mas também psicológico, comportamental e espiritual à paciente. Das diversas alterações, as relacionadas a sexualidade da mulher são altamente prejudicadas, levando a quadros de ansiedade e depressão, e isso pode causar dificuldades em se conectar emocionalmente com os parceiros fazendo com que a mulher se sinta menos desejável afetando sua autoestima.

É visto a importância do profissional de saúde, principalmente a enfermagem realizar um atendimento holístico e humanizado, acolhendo a paciente em toda fase do diagnóstico, tratamento, alta e seguimento, oferecendo apoio psicológico, informações claras, e a possibilidade de expressar suas preocupações e medos sem tabus e julgamentos, ressalta-se também a importância do cuidado centrado no paciente para que o mesmo, e seus familiares, participem das decisões que envolvem sua saúde.

Também se nota a necessidade da produção de mais trabalhos científicos sobre o assunto, fornecendo dados empíricos que ajudam a mapear as dimensões do câncer de mama e assim sendo essencial para aprofundar os conhecimentos e compreender os múltiplos impactos da doença, no intuito de discutir a fragilidade feminina frente a essa enfermidade e assim desenvolver intervenções mais eficazes para garantir qualidade de vida as mesmas.

REFERÊNCIAS



AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. DSM-5**. Porto Alegre: Artmed Editora, p. 467, 2014. Acessado em: 11/03/2023.

BARRETO, Ana Paula Pitiá. O impacto da disfunção sexual na qualidade de vida feminina: um estudo observacional. **Rev Pesq Fisio**, 2018. DOI:10.17267/2238-2704rpf.v8i4.2159. Acessado em: 07/03/2023.

BORGES, Valquiria Aparecida. Enfermagem nos cuidados de pacientes com câncer de mama. **Revista Saúde do Vales**, 2022. Disponível em: https://www.revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2022/996_enfermagem_nos_cuidados_de_pacientes_com_cancer_de_mama.pdf. Acessado em: 06/03/2023.

BRAJKOVIC, Lovorka. Sexual Quality of Life in Women with Breast Cancer. **Health Psychol Res**, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8567769/>. Acessado em 05/03/2023.

BRASIL. **A hierarquia de necessidades de Maslow – O que é e como funciona**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/transportes/pt-br/assuntos/portal-da-estrategia/artigos-gestao-estrategica/a-hierarquia-de-necessidades-de-maslow>. Acessado em: 05/03/2023.

CONTEMPORARY OBGYN. **Discussing patients' sexual concerns**. Vol. 65, n. 07, p. 12, jul. 2020. Disponível em: [https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/17613726/a88c5507-bca2-46bf-9a89-b989ec0142ee/Discussing as preocupações sexuais dos pacientes comporary](https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/17613726/a88c5507-bca2-46bf-9a89-b989ec0142ee/Discussing%20as%20preocupacoes%20sexuais%20dos%20pacientes%20comporary). Acessado em: 09/03/2023.

COREN – Conselho Regional de Enfermagem de Rondônia. **Enfermagem tem papel essencial na prevenção ao câncer de mama**, 2023. Disponível em: <https://www.coren-ro.org.br/enfermagem-tem-papel-essencial-no-combate-ao-cancer-de-mama/>. Acessado em: 05/03/2023.

CUNHA, Nayara Ferreira. **Experiências de mulheres em quimioterapia no manejo da fadiga: estratégias de autocuidado**, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0097>. Acessado: 10/03/2023.

FERREIRA, Iarlla Silva. **Telenfermagem na função sexual de mulheres com câncer de mama: protocolo de estudo**. **Medicina**, v. 101, n. 47, pág. e31449, 2022. DOI: 10.1097/MD.00000000000031449. Acessado em: 02/03/2023.

HEYLIGHEN, Francis. **A cognitive systemic reconstruction of maslows theory of self actualization**, 1992. Disponível em: <file:///C:/Users/Windows%2010/Pictures/PASTA%20SCIELO/maslow.pdf>. Acessado em: 06/05/2023.

HIRSCHLE, Tamiris Molina Ramalho. Representações Sociais sobre o Corpo e Satisfação Sexual de Mulheres Mastectomizadas e seus Parceiros. **Temas em Psicologia**. 2018, Vol. 26, nº 1, 457-468. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v26n1/v26n1a18.pdf>. DOI: 10.9788/TP2018.1-18Pt. Acessado em: 12/03/2023.

INCA – Instituto Nacional do Câncer. **A avaliação do paciente em cuidados paliativos**.



Cuidados paliativos na prática Volume 1, 2022. Disponível em:

https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/completo_serie_cuidados_paliativos_volume_1.pdf. Acessado em: 05/03/2023.

INCA-INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **O que é o câncer?** 2022. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/o-que-e-cancer>. Acessado em: 10/03/2023.

INCA-INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. **Outubro Rosa 2023**. 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/inca/pt-r/assuntos/campanhas/2023/outubro-rosa#:~:text=O%20C%C3%A2ncer%20de%20mama,O%20c%C3%A2ncer%20de&text=Para%20o%20Brasil%2C%20foram%20estimados,a%20cada%20100%20mil%20mulheres>. Acessado em: 10/03/2023.

JENSEN, PT et al. Carcinoma cervical em estágio inicial, histerectomia radical e função sexual: um estudo longitudinal. **Câncer**, [SI], v. 97–106, 2004. Disponível em: https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/19811308/88e1b534-7466-4bba-91cb-d69e57905916/revista_jncn.pdf. Acessado em: 08/03/2023.

LUKASIEWICZ, Sergiusz. Breast Cancer—Epidemiology, Risk Factors, Classification, Prognostic Markers, and Current Treatment Strategies—An Updated Review. **Cancers (Basel)**, 2021.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8567769/>. Acessado em: 04/03/2023.

MAIRINK, Ana Paulo Afonso Reis. **Vivências de Mulheres Jovens diante da Neoplasia Mamária**.

DOI: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n4.1059>. Acessado em: 10/03/2023.

MAN, KH et al. Sobreviventes de câncer de radioterapia e seus cuidadores diretos – uma revisão sistemática. **Fronteiras em Oncologia**, [SI], v. 1246844, 2023. DOI:

10.3389/fonc.2023.1246844. Disponível em: <https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/19811308/9f99d24b-9eaa-4000-974e-91fe4071bac4/pubmed.pdf>. Acessado em: 10/03/2023.

MARTINS, Juliana Oliveira de Araujo. Sexualidade de Mulheres Submetidas à Mastectomia:

Identificação das Fases Afetadas no Ciclo da Resposta Sexual. **Rev Fun Care Online**. 2020 jan/dez; 12:67-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7013>. Acessado em: 05/03/2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde sexual e saúde reprodutiva. **Cadernos de atenção básica**, nº 26, 2013. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acessado em: 10/03/2023.

NASCIMENTO, Patrícia de Sousa. Dificuldades enfrentadas por mulheres com câncer de mama: do diagnóstico ao tratamento. **Revista Interfaces V.10 N.2**, 2022. DOI: 10.16891/2317-434X.v10.e2.a2022.pp1336-1345. Acessado em: 11/03/2023.

PEB MED. **Como abordar a sexualidade nos cuidados paliativos**. Disponível em:

<https://pebmed.com.br/como-abordar-a-sexualidade-nos-cuidados-paliativos/>. Acessado em 06/03/2023.

PAULO, Filomena. Contributo das Terapias Integrativas na sexualidade da Mulher com Neoplasia da Mama: Scoping Review, 2021 **Revista Investigação & Inovação em Saúde**.



Disponível em: <https://doi.org/10.37914/riis.v4i1.143>. Acessado em: 10/03/2023.

PEREIRA, Julyanne. Disfunção sexual feminina pós-mastectomia devido câncer de mama: uma revisão integrativa, 2020. **Sociedade Portuguesa de Psicologia da Saúde - SPPS - www.sp-ps.pt** DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210323>. Acessado em 11/03/2023.

PIZETTA, Luciane Machado. Estratégias para enfrentamento de queixas da sexualidade após câncer ginecológico: uma revisão sistemática. **Rev Bras Ginecol Obstet**. Vol. 44 No. 10/2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1756312>. Acessado em: 08/03/2023.

RODRIGUES, Iranildo Bezerra. Vivência de mulheres após a mastectomia. **REVISA**. 2022; 11(2): 200-9. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v11.n2.p200a209>. Acessado em 10/03/2023.

SILVA, João Felipe Tinto. Repercussões da mastectomia na autoimagem e na vida sexual das mulheres. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17654>. Acessado em: 06/03/2023.

SILVA, Juliana Santiago. O papel da enfermagem frente ao câncer de mama: prevenção, diagnóstico e tratamento. **Pensar Acadêmico, Manhuaçu**, v.21, n.4, p. 1201-1215, Edição Especial: Dossiê: One Health, 2023. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/3826/2861>. Acessado em: 07/03/2023.

SILVA, Claudia Keles. Sexualidade e tratamento oncológico: uma revisão de literatura sobre a comunicação equipe de saúde – paciente. **Brazilian Journal of Development**, 2022. DOI:10.34117/bjdv8n4-234. Acessado em 09/03/2024.

SANTANA, Euzamar de Araujo Silva. **Debates oncológicos e cuidados paliativos na enfermagem**. Quipá Editora, 2021. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/643397/2/LIVRO%20Debates%20oncol%C3%B3gicos%20e%20cuidados%20paliativos%20em%20enfermagem.pdf>. Acessado em: 03/03/2023.

SANTOS, Amuzza Aylla Pereira. Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: identificação das fases afetadas no ciclo da resposta sexual. **Revista Cuidado é Fundamental**. Rio de Janeiro. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7013. Acessado em: 10/03/2023.

SÁ, Gisele Silva. Imagem Corporal e Habilidades Sociais em pacientes com câncer de mama. **Revista de Psicologia da IMED**, 2018. Passo Fundo. DOI: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2018.v10i1.2493>. Acessado em 10/03/2023.

THORNTON, M.; LEWIS-SMITH, H. "Eu ouço meu corpo agora": uma exploração qualitativa da imagem corporal positiva em sobreviventes de câncer de mama. **Psicologia & Saúde**, [SI], v. 2, pág. 252-264, 2021. DOI: 10.1080/08870446.2020.1849360. Disponível em: <https://ppl-ai-file-upload.s3.amazonaws.com/web/direct-files/19811308/80848e29-83a1-4297-b104-5403449eff4c/l%20listen%20to%20my%20body%20now%20a%20qualitativo%20explora%C3%A7%C3%A3o%20de%20positivo%20corpo%20imagem%20em%20mama%20c%C3%A2ncer%20sobreviventes%20taylor%20e%20francis.pdf>. Acessado em: 09/03/2023.

TIGRE, Debora Brito de Souza. A Sexualidade da Mulher com Câncer de Mama Após a Mastectomia Total. **Revista Ibero- Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, 2022. DOI:doi.org/10.51891/rease.v8i11.7730. Acessado em: 11/03/2023.

ULIAN, Lilian Claudia. Atravessando a tormenta: imagem corporal e sexualidade da mulher



após o câncer de mama. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, vol. 1, 2020. Disponível: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497964427012>. Acessado em: 12/03/2023.

VEGUNTA, Suneela. Sexual Health after a Breast Cancer Diagnosis: Addressing a Forgotten Aspect of Survivorship. **J Clin Med**, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9698007/>. Acessado em: 06/06/2023.