



AUTOIMAGEM DE MULHERES SUBMETIDAS A MASTECTOMIA RADICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Gilberto Hemetério, Iza Mara Santos, Katryn Rigaud, Layra Canuto, Yasmin Leal, Juliana Vasconcelos, Ithann Costa

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

Introdução: O câncer de mama tem maior incidência em mulheres a partir dos 40 anos e corresponde a cerca de 25% dos casos novos de câncer a cada ano, com variações nas diversas regiões do mundo, sendo considerado a principal causa de mortes femininas. As mulheres mastectomizadas tendem a apresentar uma percepção alterada da imagem corporal e baixa autoestima, resultantes das implicações físicas e psicológicas da cirurgia. Essa pesquisa explora os impactos da autoimagem de mulheres mastectomizadas em sua recuperação. **Objetivo:** Analisar a literatura científica referente à autoimagem de mulheres submetidas a mastectomia radical, buscar evidências sobre o benefício de abordar a autoimagem nessas pacientes, bem como aprimorar a assistência às mulheres com o câncer de mama. **Metodologia:** foi utilizada a estratégia PICO, baseada em pacientes mastectomizadas que tiveram apoio multidisciplinar na ressignificação da autoimagem. A pesquisa utilizou Web of Science, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) para construir a base de dados. A consulta nas bases de dados foi realizada através das palavras-chave: câncer de mama AND autoimagem OR imagem corporal AND mastectomia OR mulheres mastectomizadas. **Resultados:** É esperado que a ressignificação da autoimagem abordada pela equipe médica e psicólogos, durante o peri e pós operatório, contribua positivamente para a recuperação das pacientes após o procedimento de mastectomia radical. **Conclusão:** A mastectomia radical pode ter um impacto significativo na autoimagem das mulheres, levando a desafios como baixa autoestima, dificuldades de aceitação e mudanças na identidade feminina.

Palavras-chave: Câncer de mama. Autoimagem. Imagem corporal. Mastectomia. Mulheres mastectomizadas.

SELF-IMAGE OF WOMEN UNDERGOING RADICAL MASTECTOMY: A SYSTEMATIC REVIEW

ABSTRACT

Introduction: Breast cancer has a higher incidence in women over 40 years of age and accounts for around 25% of new cases of cancer each year, with variations in different regions of the world, being considered the main cause of female deaths. Women with mastectomies tend to have an altered perception of body image and low self-esteem, resulting from the physical and psychological implications of the surgery. This research explores the impacts of the self- image of mastectomized women on their recovery.

Objective: To analyze the scientific literature regarding the self- image of women undergoing radical mastectomy. **Methodology:** The PICO strategy was used, based on mastectomized patients who had multidisciplinary support in redefining their self-image. The research used Web of Science, PubMed, Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SciELO Brasil), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) to build the database. The database query was carried out using the keywords: breast cancer AND self-image OR body image AND mastectomy OR mastectomized women. **Results:** It is expected that the reframing of self-image addressed by the medical team and psychologists, during the peri- and post-operative period, will contribute positively to the recovery of patients after the radical mastectomy procedure. **Conclusion:** Radical mastectomy can have a significant impact on women's self-image, leading to challenges such as low self-esteem, difficulties with acceptance and changes in female identity.

Keywords: Breast cancer. Self image. Body image. Mastectomy. Mastectomized women.

Instituição afiliada – Medicina Zarns- Salvador- BA

Dados da publicação: Artigo recebido em 20 de Julho e publicado em 05 de Setembro de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p1249-1264>

Autor correspondente: Gilberto Hemetério gilberto323030@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 o segundo câncer mais frequente em mulheres, atrás apenas do câncer de pele não melanoma e a primeira causa de morte por câncer na população feminina em todas as regiões do Brasil, exceto no Norte¹. É o segundo câncer com maior estimativa de novos casos para os anos de 2023 a 2025, com expectativa de 74 mil pessoas acometidas pela doença no Brasil². A alta prevalência e morbidade na sociedade reflete a importância do rastreamento, que ocorre, atualmente, através da mamografia e do exame clínico das mamas³. Ainda assim, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde pública e a carência de informações sobre essa problemática são realidades que acometem pessoas em vulnerabilidade econômica-social e dificultam o diagnóstico precoce, demonstrando a necessidade de um maior investimento na saúde pública, visando um acesso mais igualitário aos métodos de rastreamento e ao conhecimento em temas relevantes à saúde coletiva³.

A mama é uma glândula exócrina formada por ductos e lóbulos que são responsáveis pela produção do leite materno, através da mediação hormonal da progesterona, estrogênio, prolactina e ocitocina⁴. O câncer de mama é um carcinoma ocasionado pela multiplicação desordenada de células anormais das glândulas mamárias que invadem outros tecidos e órgãos dando origem ao tumor maligno⁵. Ele surge nos ductos e lóbulos mamários, sendo classificado como carcinoma invasivos ductais ou carcinomas lobulares invasivos⁵. Uma vez diagnosticado, o manejo mais apropriado da doença varia de acordo com o estadiamento, fatores de gravidade e grau de infiltração da doença, podendo incluir: cirurgia conservadora, radioterapia, mastectomia e ou quimioterapia^{6,7}.

A mastectomia é a cirurgia mamária realizada com mais frequência em pacientes com câncer de mama e é caracterizada pela retirada parcial ou total das mamas podendo ou não abranger tecidos circundantes, retirada dos linfonodos da região axilar e músculos peitorais⁶. É considerada um processo mutilante, que costuma causar tristeza, ansiedade e reflexos negativos na autoimagem das mulheres mastectomizadas, o que demonstra a necessidade de ter uma equipe multidisciplinar capacitada, especializada em tratamentos oncológicos, acompanhando a mulher durante o perioperatório, de modo a minimizar os danos subjetivos que podem emergir nessa operação⁷.



As mulheres mastectomizadas, quando comparadas às mulheres que foram submetidas a cirurgias conservadoras da mama, tendem a apresentar uma percepção negativa da sua imagem corporal, além de prejuízos do seu funcionamento psicossocial, com comprometimento do seu potencial de trabalho, mudanças no relacionamento com familiares, amigos e com o parceiro afetivo- sexual, principalmente no que diz respeito a falta de desejo sexual^{8,9,10}. Em meio às implicações físicas e psicológicas da cirurgia, as mulheres mastectomizadas podem apresentar uma piora na qualidade de vida e agravamento, ou surgimento, de outras comorbidades físicas e mentais⁸.

A maneira como cada mulher lida com as situações difíceis é individual e sofre influência de diversos fatores, como: experiências anteriores, crenças, relações interpessoais e a sua percepção acerca do problema e de si própria. Esses fatores corroboram para um maior acometimento psíquico em mulheres que receberam o diagnóstico em idade mais jovem^{11,12}. A autoimagem corporal e a autoestima são construídas através das experiências adquiridas pela mulher ao longo da vida e, nesse caso em especial, necessitam de um cuidado psicossocial a longo prazo, para serem ressignificadas¹³.

O presente estudo, portanto, pretende avançar na discussão dos impactos psicossociais da autoimagem das mulheres mastectomizadas e delinear o perfil socioeconômico e etário das mulheres mais submetidas a mastectomia radical. Desse modo, essa revisão tem como objetivo analisar criticamente a literatura científica referente a importância de abordar a autoimagem de mulheres submetidas a mastectomia radical no tratamento oncológico, de modo a acrescentar evidências e aprimorar a assistência às mulheres com câncer de mama.

METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão sistemática de literatura que utiliza como fonte de dados estudos sobre uma temática, com a finalidade de reunir e sistematizar, além de analisar e sintetizar achados e evidências científicas.

Este estudo foi desenvolvido com mulheres que passaram por mastectomia radical, recebendo suporte psicológico, clínico e multidisciplinar, incluindo acompanhamento psiquiátrico. Também foram incluídas mulheres submetidas a cirurgias conservadoras da mama, que receberam suporte multidisciplinar e acompanhamento psicológico após a mastectomia radical, sem utilizar

esta abordagem de tratamento. O foco foi na preservação da autoimagem e autoestima, evitando problemas físicos e psicológicos.

Foram consultadas para a coleta dos artigos, as bases de dados eletrônicas, Web of Science, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Eletronic Library Online (SciELO Brasil), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A consulta nas bases de dados será realizada através das palavras-chave: câncer de mama AND autoimagem OR imagem corporal AND mastectomia OR mulheres mastectomizadas.

O processo de busca e seleção dos artigos foi rigorosamente registrado e seguiu o fluxograma PRISMA, que está representado na figura 1. Como critérios de inclusão, foram avaliados artigos de pesquisas empíricas, publicados entre os anos de 2010 e 2024, nos idiomas inglês e português, com versões completas disponíveis digitalmente que investiguem a autoimagem de mulheres submetidas a mastectomia radical. Para avaliar o grau de confiabilidade dos artigos coletados, foi utilizada o sistema Grade, selecionando os artigos com nível de evidência alto. Após a seleção, os dados dos artigos serão fichados e seus resultados analisados por eixos temáticos.

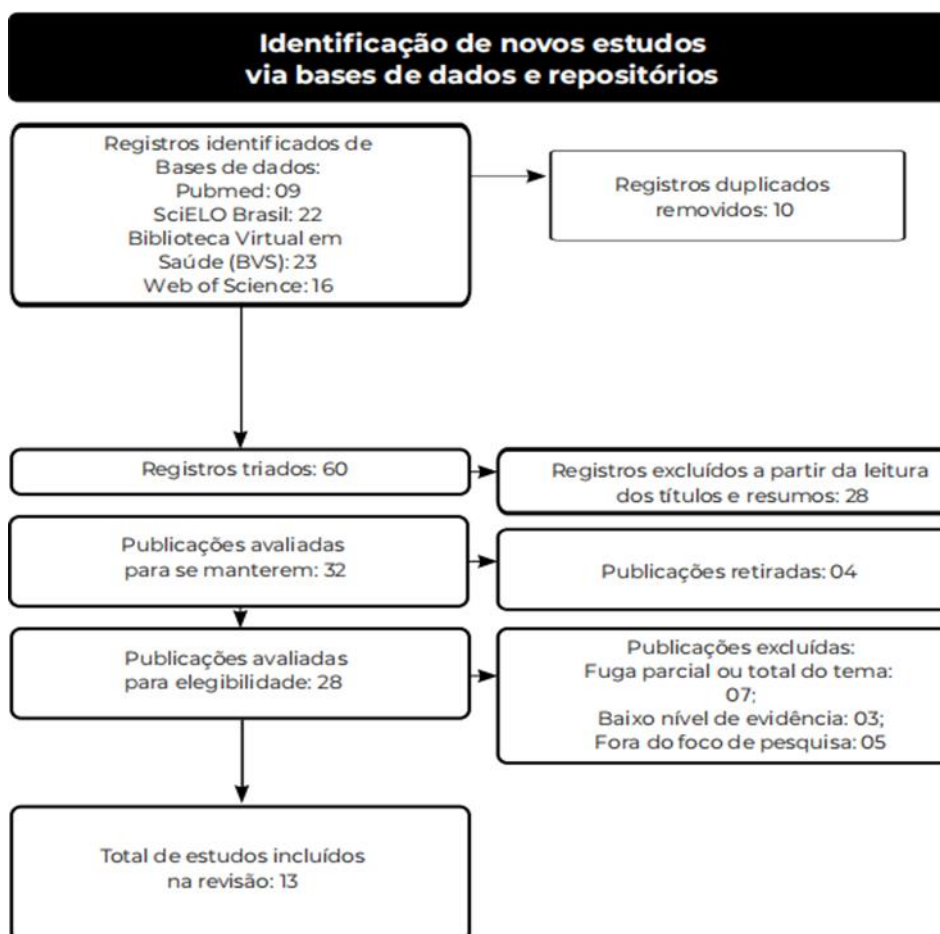


Figura 1 - Fluxograma PRISMA de seleção de artigos

RESULTADOS

Tabela 1: Caracterização dos artigos

AUTOR	TIPO DE ESTUDO	N	VARIÁVEIS
Brajković L, Korać D, Jelić K, Kopilaš V. et al. 2024	Qualitativo.	240 (com idades entre os 30 e os 68 anos).	Qualidade de vida sexual e imagem corporal.
Lima MMG de, Leite KNS, Caldas MLLS et al. 2018	Quantitativo, descritivo e exploratório.	25	Sentimentos experimentado por mulheres que passaram por mastectomia.
Martins MMB, Farias MDBS, Silva, IS. et al. 2016	Estudo de campo de natureza qualitativa e caráter descritivo.	10	Perfil das mulheres mastectomizadas; sentimentos vividos antes e depois da mastectomia; conhecimento, expectativas e reflexões mediante o câncer de mama e suas consequências.



Pereira D, Braga AAM. et al. 2016	Levantamento bibliográfico e pesquisa de campo.	04	Estratégias de enfrentamento utilizadas no processo de adoecimento; autoimagem pré e pós cirúrgica; impactos psicológicos, físicos e sociais causados pela cirurgia e pelo tratamento quimioterápico.
Vieira EM, Santos MAD, Santos DB, Mancini MPM, Souza HCCD, Bazan JL, et al. 2015	Validação de instrumento de avaliação psicológica.	139	Função sexual e a imagem corporal.



Araújo RS, Lima NL. et al. 2015	Pesquisa bibliográfica e fragmentos de casos clínicos do hospital.	Mulheres em atendimento ambulatorial em um hospital geral.	Efeitos da intervenção médica sobre a imagem corporal.
Fernandes AF, Alves PC, Santos MC, Mota EM, Carvalho AF, Fernandes MMJ. et al. 2013	Pesquisa transversal exploratório-descritiva com abordagem quantitativa.	14	Autoestima de mulheres mastectomizadas.
Ferreira MLSM, Mamede MV. et al. 2003	Qualitativo.	10	Corpos mutilados; sensação de impotência; dor e limitação; cuidado com o corpo.

Tipo de estudo, número de mulheres observadas e variáveis de cada estudo

Tabela 2: Caracterização da amostra.

AUTOR	TIPOS DE MASTECTOMIA	AFERIÇÃO DA AUTOIMAGEM	ACOMPANHAMENTO MULTIDISCIPLINAR	DESFECHO
--------------	-----------------------------	-------------------------------	--	-----------------



AUTOIMAGEM DE MULHERES SUBMETIDAS A MASTECTOMIA RADICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Hemetério *et al.*

Brajković L, Korać D, Jelić K, Kopilaš. V. et al. 2024	Não foi especificado.	Questionário estruturado consistido de dados sociodemográficos.	Não tiveram.	As mulheres que não fizeram mastectomia tem uma melhor qualidade de vida sexual, saúde global e funcionamento físico quando comparadas as mulheres que se submeteram à mastectomia, que apresentaram um comprometimento significativo da autoimagem corporal e do funcionamento sexual.
--	-----------------------	---	--------------	---

Lima MMG de, Leite KNS, Caldas ML LS et al. 2018	Parcial e Radical.	Questionários.	Não tiveram.	Mutilação, tristeza e alívio - sentimentos mais comuns entre mulheres submetidas à mastectomia parcial e radical.
--	--------------------	----------------	--------------	---



AUTOIMAGEM DE MULHERES SUBMETIDAS A MASTECTOMIA RADICAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Hemetério *et al.*

Martins MMB, Farias MDBS, Silva IS. et al. 2016	Radical.	Análise de conteúdo de Bardin.	Não tiveram.	Impotência diante de um procedimento invasivo e ansiosos, de modo geral, descritos por elas, através de choro, medo da morte e isolamento social.
Pereira D, Braga AAM. et al. 2016	Uni ou bilateral.	Entrevista semiestruturada, aplicada antes e depois da cirurgia.	Não tiveram.	A perda da mama gerou um processo de luto, que necessitou da reconstrução da imagem corporal, levando as pacientes a buscarem novas formas de se aceitarem.
Vieira EM, Santos MAD, Santos DB, Mancini MPM, Souza	Não foi especificado.	Instrumento Body Image Relationship Scale (BIRS).	Não tiveram.	Percepção negativa da imagem corporal.



**AUTOIMAGEM DE MULHERES SUBMETIDAS A MASTECTOMIA RADICAL: UMA REVISÃO
SISTEMÁTICA**

Hemetério *et al.*

HCCD, Bazan JL, et al. 2015				
--------------------------------------	--	--	--	--



Araújo RS, Lima NL. et al. 2015	Parcial ou Radical.	Fragmentos de casos clínicos do hospital.	Encaminhadas pela equipe de fisioterapia para a psicologia na fase do pré-operatório.	Angústia mais relacionada aos efeitos da mutilação do que à possibilidade iminente de morte, mesmo nos casos mais graves da doença.
Fernandes AF, Alves PC, Santos MC, Mota EM, Carvalho AF, Fernandes MMJ. et al. 2013	Parcial e Radical.	Escala de Autoestima de Rosenberg.	Enfermeiros, grupos de apoio, psicólogos e médicos.	Desfecho positivo entre as participantes, na qual, sabem atribuir a si o valor que merecem.
Ferreira MLSM, Mamede MV. et al. 2003	Não foi especificado.	Escala de Autoestima de	Enfermeiros e grupos de apoio.	Não foi especificado.

Avaliação do tipo de mastectomia, como foi aferida a autoimagem dessas mulheres, se tiveram acompanhamento multidisciplinar e o desfecho.

DISCUSSÃO

A revisão sistemática dos artigos sobre autoimagem de mulheres submetidas a mastectomia total é de extrema importância, pois permite consolidar o conhecimento existente sobre o impacto psicológico dessa cirurgia nas mulheres e identificar lacunas

que ainda precisam ser investigadas.

Os resultados dessa revisão mostraram que a mastectomia total tem um impacto significativo na autoimagem das mulheres, podendo gerar sentimento de perda, inadequação e baixa autoestima. Muitas mulheres relataram dificuldades em aceitar a nova aparência do corpo e lidar com as mudanças físicas provocadas pela cirurgia. Além disso, a perda da mama pode afetar a identidade feminina e a sexualidade das mulheres, gerando inseguranças e desafios emocionais. A média apresentada pelo grupo do estudo sobre autoestima de mulheres mastectomizadas – aplicação da escala de Rosenberg revela longo período de convivência com a perda da mama e que permite a adaptação à nova realidade, motivando que um baixo estado de autoestima não esteja presente entre as mulheres, como, de fato, foi verificado na amostra⁸.

No estudo sobre a clínica psicanalítica no hospital com mulheres em tratamento de câncer de mama, um grupo de mulheres estudadas buscam reconstruir a imagem corporal, tentando preencher o vazio, dando-lhe forma e adornando-o, reconstruindo um véu que protege o real. Em outro grupo, observa-se a perda da capacidade de investimento na imagem corporal depois da cirurgia. Elas dizem que não se sentem mais femininas e desejáveis. Nos dois casos, constata-se a relação que as mulheres constroem entre beleza e feminilidade¹¹.

É importante ressaltar que a autoimagem das mulheres submetidas a mastectomia total pode ser influenciada por diversos fatores, como o suporte social, a qualidade do acompanhamento psicológico e a reconstrução mamária. Mulheres que recebem apoio emocional e psicológico adequado tendem a lidar melhor com as consequências da cirurgia e a desenvolver uma autoimagem mais positiva. No estudo sobre representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia, na relação consigo mesmas após mastectomia, as mulheres representam um corpo mutilado, experimentam sensação de impotência, dor e limitação, ao mesmo tempo percebem que esse corpo necessita de cuidados¹³.

A pesquisa sobre sentimentos pós mastectomia em mulheres atendidas em uma associação de apoio às pessoas com câncer, foi solicitado que as mulheres descrevessem seus primeiros sentimentos ao saber que precisariam retirar a mama. As respostas



variaram de acordo com: crença; possibilidade de cura que o procedimento cirúrgico traz; vaidade; sentimento de impotência diante de um procedimento invasivo e ansiedades de modo geral, descritos por elas através do choro, medo da morte e isolamento social⁷.

Apesar dos avanços nas técnicas de reconstrução mamária, muitas mulheres ainda enfrentam dilemas e desafios relacionados à sua autoimagem após a mastectomia total. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam atentos aos aspectos psicológicos e emocionais das mulheres submetidas a essa cirurgia e ofereçam um suporte holístico e individualizado.

Portanto, há de se considerar além da compreensão da mulher, a necessidade de atuação dos profissionais da saúde e em especial da equipe de enfermagem, cotidianamente em contato com estas mulheres, na perspectiva da valorização dos sentimentos, conflitos físicos, psíquicos e sociais, de modo que sejam facilitadores de estratégias de autoconhecimento das mulheres em um processo de elaboração de mecanismos para aceitação de suas atuais condições, ou seja, fornecimento de suporte psicológico na manutenção do melhor estado psíquico possível⁸.

Os artigos estudados evidenciaram a importância de abordar as questões psicológicas e emocionais dessas mulheres de forma sensível e empática, respeitando a individualidade e a singularidade de cada experiência. Mais estudos são necessários para aprofundar o conhecimento sobre esse tema e desenvolver estratégias eficazes de apoio e acompanhamento para essas mulheres.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados encontrados, o estudo sobre a autoimagem de mulheres submetidas a mastectomia radical destaca a importância de considerar os aspectos psicológicos e emocionais envolvidos nesse processo. A mastectomia radical pode ter



um impacto significativo na autoimagem das mulheres, levando a desafios como baixa autoestima, dificuldades de aceitação e mudanças na identidade feminina.

No entanto, a reconstrução mamária e o suporte psicossocial podem desempenhar um papel crucial na promoção de uma autoimagem positiva e na melhoria da qualidade de vida das pacientes. Intervenções multidisciplinares e cuidados personalizados são essenciais para auxiliar as mulheres a lidar com as emoções e preocupações relacionadas à cirurgia e para promover um processo de recuperação mais eficaz.

Assim, é fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes da importância da autoimagem no contexto da mastectomia radical e adotem abordagens holísticas e centradas na pessoa para apoiar as mulheres nesse processo. Contudo, espera-se que mais pesquisas e intervenções sejam direcionadas para melhorar o cuidado e a qualidade de vida das pacientes submetidas a mastectomia radical, garantindo uma abordagem abrangente e empática em relação às suas necessidades emocionais e psicológicas.

REFERÊNCIAS

- 1- Chelli M, Smcs. Ministério da Saúde Instituto Nacional de Câncer (INCA) Prefeitura Municipal de Curitiba Rastreamento organizado do câncer de mama. <https://www.inca.gov.br>, 2011.
- 2 - Paola, C.; Marinho, E. C.; Clara, M. Análise abrangente do câncer de mama: uma revisão detalhada da patologia e perspectivas atuais. Cruzeirosul.edu.br, 2023.
- 3 - Bernardes, N. B. et al. Câncer de Mama X Diagnóstico / Breast Cancer X Diagnosis. ID on line revista de psicologia, v. 13, n. 44, p. 877–885, 27 fev. 2019.
- 4 - Guyton, C. A.; Hall, E. J. Tratado de Fisiologia Médica. 14ª edição, pág. 6136-6142. Rio de Janeiro – RJ: Editora Guanabara Koogan Ltda; 23 jul. 2021
- 5 - Izadora, L. da C.; Paula, FMOS.; Luma, R. de MPC.; Ana, CBC.; Rejayne C. B.; Thais MTL.; Eduardo H. P.; Cleverson R. F. View of Câncer de Mama em mulheres no Brasil: epidemiologia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento: uma revisão narrativa. ojs.brazilianjournals.com.br, 2023.
- 6 - Lima MMG de, Leite KNS, CaldasMLLS et al. Vista do Sentimentos vivenciados pelas



mulheres mastectomizadas. Ufpe.br. 2018 [cited 2018 May 4].

7 - Martins MMB, Farias MDBS, Silva, IS. Sentimentos pós mastectomia em mulheres atendidas em uma associação de apoio às pessoas com câncer. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*. 2016;07(02), 596-607.

8 - Fernandes AF, Alves PC, Santos MC, Mota EM, Carvalho AF, Fernandes MMJ. Autoestima de mulheres mastectomizadas – aplicação da escala de Rosenberg. *Revista Da Rede De Enfermagem Do Nordeste*. 2013;14(1):101-8.

9 - Vieira EM, Santos MAD, Santos DB, Mancini MPM, Souza HCCD, Bazan JL, et al. Validação do Body Image Relationship Scale para mulheres com câncer de mama. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. 2015 Oct;37(10):473–9.

10 - Brajković L, Korać D, Jelić K, Kopilaš V. Sexual quality of life and body image of breast cancer patients: uncovering the meaning behind the symptoms. *Psicooncologia* [Internet]. 2024 Apr 11 [cited 2024 May 4];21(1):23–36.

11 - Araújo RS, Lima NL. A clínica psicanalítica no hospital com mulheres em tratamento de câncer de mama. *Tempo Psicanalítico*. 2015;47(2), 90-102.

12 - Pereira D, Braga AAM. A mastectomia e a ressignificação do corpo no feminino. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 2016;5(1): 47-64.

13 - Ferreira MLSM, Mamede MV. Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2003;11(3), 299- 304.