



A MULHER MASTECTOMIZADA E SUA PERCEPÇÃO DE AUTOIMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

THE MASTECTOMIZED WOMAN AND HER PERCEPTION OF SELF-IMAGE: AN INTEGRATIVE REVIEW

LA MUJER MASTECTOMIZADA Y SU PERCEPCIÓN DE AUTOIMAGEN: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Sarah Cristianny Dantas dos Santos¹, Ana Paula Nunes de Lima Fernandes², Jéssica Naiara de Medeiros Araújo³, Giovanna Karinny Pereira Cruz⁴, Vanessa Gabrielle Neves Câmara⁵, Allyne Fortes Vitor⁶

RESUMO

Objetivo: caracterizar a percepção de autoimagem da mulher mastectomizada. **Método:** revisão integrativa, realizada nas bases de dados Lilacs, Pubmed/Medline, Cochrane, Cinahl e Scopus no mês de setembro de 2014 e selecionaram-se oito artigos primários, os quais responderam a questão norteadora << Qual a percepção da mulher mastectomizada sobre sua autoimagem? >>. A interpretação dos resultados foi alicerçada na literatura pertinente mediante o questionamento e objetivo da pesquisa. **Resultados:** os resultados traduzem a percepção de autoimagem da mulher mastectomizada como uma pessoa mutilada, deformada, estranha, feia, horrível, torta, uma mulher sem a mama, sem cabelo e deficiente, entretanto, foram encontradas formas positivas de percepção de autoimagem em dois artigos. **Conclusão:** há necessidade que se esclareça um pouco mais sobre o universo que constrói a vida e as experiências de inúmeras mulheres que se veem na luta contra o câncer e necessitam submeter-se à mastectomia, também, como lidar melhor com os sentimentos e percepções ao longo de sua experiência. **Descritores:** Autoimagem; Mastectomia; Neoplasias da Mama; Percepção.

ABSTRACT

Objective: to characterize the perception on self-image of the mastectomized woman. **Method:** integrative review, conducted with the following databases: Lilacs, Pubmed/Medline, Cochrane, Cinahl and Scopus, during September 2014. Eight primary articles were selected, which responded the guiding question << What is the perception of the mastectomized woman on her self-image? >>. The interpretation of the results was based on the pertinent literature by the question and the study's objective. **Results:** the perception on the self-image of a mastectomized woman is a mutilated, deformed, weird, ugly, horrible, crooked person, a woman with no breast, no hair and disabled. However, positive perceptions were found in two articles. **Conclusion:** there is need to understand a little more the universe that composes the life and experiences of the many women fighting cancer and that need to undergo mastectomy, as well as how to better handle their feelings and perceptions. **Descriptors:** Self-image; Mastectomy; Breast Neoplasia; Perception.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar la percepción de la propia imagen de las mujeres mastectomizadas. **Método:** una revisión integradora, realizado con las bases de datos LILACS, PubMed/Medline, Cochrane, CINAHL y Scopus en septiembre de 2014. Se seleccionaron ocho artículos primarios, que respondieron a la pregunta de orientación << ¿Cuál es la percepción de las mujeres mastectomizadas de su propia imagen? >>. La interpretación de los resultados se basó en la literatura por el interrogatorio y objetivo de la investigación. **Resultados:** la percepción de la propia imagen de la mujer mastectomizada es una persona mutilada, deformada, extraño, feo, horrible, empanada, una mujer sin pecho, sin pelo y deficiente. Sin embargo, se han encontrado formas positivas de percepción de la propia imagen en dos artículos. **Conclusión:** hay una necesidad de aclarar un poco más sobre el universo que construye la vida y las experiencias de muchas mujeres que se encuentran en la lucha contra el cáncer y tienen que someterse a una mastectomía, así cómo tratar mejor con los sentimientos y percepciones. **Descriptores:** Autoimagen; Mastectomía; Neoplasias de la Mama; Percepción.

¹Enfermeira, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal (RN), Brasil. E-mail: sarahcds123@gmail.com; ²Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: anapaulanlf@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: jessicanaiaara_rn@hotmail.com; ⁴Acadêmica, Curso de graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal (RN), Brasil. E-mail: giovannakarinnny@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: vanessagabriellenc@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte/PPGENF/UFRN. Natal (RN), Brasil. E-mail: allynefortes@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Segundo tipo de câncer mais frequente em todo o mundo, o câncer de mama é atualmente o mais recorrente entre as mulheres. Representa uma porcentagem de cerca de 20,8% de casos novos a cada ano, mas quando diagnosticado e tratado precocemente, o prognóstico é considerado bom.¹

As taxas de mortalidade por câncer de mama continuam elevadas, provavelmente pelo fato de a doença ser diagnosticada em estágios avançados. Sua estimativa de incidência em 2014 foi de 57.120 novos casos apenas no Brasil.¹ Em comparação com 2008, a incidência era estimada em 49.000 novos casos de câncer de mama entre mulheres no país e revela assim, o crescente aumento dessa patologia.²

Considera-se relativamente raro o surgimento do câncer de mama antes dos 35 anos de idade, mas acima desta faixa etária, a incidência cresce progressiva e rapidamente. Estatísticas apontam o interessante fato sobre o aumento de sua incidência ocorrer tanto em países em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos.¹

Segundo o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), o número de mortes por câncer de mama em 2011 no Brasil foi de 13.345, desse total, 120 homens e 13.225 mulheres.¹

O câncer de mama é o primeiro nas causas de morte na população feminina brasileira com maior acometimento na faixa etária entre 40 e 69 anos de idade. Nos países ocidentais, a faixa etária que detém mais óbitos ocorre em mulheres abaixo dos 50 anos.³

O desenvolvimento do câncer de mama está ligado a fatores de risco desencadeadores. Entre eles, a idade é o mais importante, visto que as taxas de incidência aumentam significativamente até os cinquenta anos.⁴

Além da idade, outros fatores também devem ser observados no surgimento da doença, tais como: sexo feminino, menarca precoce, nuliparidade, primeira gestação a termo acima dos trinta anos, uso de anticoncepcionais orais, menopausa tardia, terapia de reposição hormonal, antecedentes familiares de câncer de mama, inatividade física e até mesmo personalidade depressiva.⁴

Uma vez diagnosticado o câncer de mama, a depender do estadiamento clínico e histológico, o tratamento pode ser realizado cirurgicamente a partir várias técnicas:

mastectomia, mastectomia com reconstrução, quadrantectomia e tumorectomia.⁵

A mastectomia consiste na retirada total ou parcial da(s) mama(s) e linfonodos axilares para extração de um tumor. Tal procedimento cirúrgico, embora muito eficiente, revela-se mutilador para a mulher, pois retira dela um órgão simbolicamente carregado de feminilidade e sexualidade, o que afeta negativamente sua qualidade de vida.^{6,7}

A mastectomia e as terapias adjuvantes colaboram para o desenvolvimento de complicações físicas e psicológicas que culminam numa influência negativa sobre a qualidade de vida da mulher e possui repercussões emocionais importantes que prejudicam não somente a integridade física, mas a imagem psíquica que ela tem de si mesma, de sua sexualidade e da sua autoimagem.⁸

Esse tipo de cirurgia é permeado por vivências excessivamente dolorosas ligadas à sensação de perda interna e tal processo altera a relação estabelecida com o corpo e a mente. Portanto, a mutilação da mama produz sentimentos que modificam a percepção corporal e causam dificuldades na visualização do novo corpo, uma vez que a feminilidade está ameaçada.⁹

O crescente aumento na incidência do câncer de mama na população feminina e a necessidade de serem submetidas à mastectomia tornam-se um problema que atinge milhares de mulheres todos os anos e as consequências psicológicas decorrentes desse procedimento e do tratamento adjuvante justificam a realização deste estudo na perspectiva de esclarecer os profissionais da saúde sobre a percepção de autoimagem que a mulher mastectomizada revela. Assim, objetiva-se caracterizar a percepção de autoimagem da mulher mastectomizada.

MÉTODO

Revisão integrativa realizada em cumprimento as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora da revisão, formulação dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos, definição das informações a serem extraídas a partir dos dados das pesquisas selecionadas, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados, apresentação da revisão e síntese dos resultados.¹⁰

Partiu-se do seguinte questionamento para operacionalização deste estudo: qual a percepção da mulher mastectomizada sobre sua autoimagem?

Os critérios de inclusão aplicados neste estudo foram: artigos completos e disponíveis gratuitamente nas bases de dados selecionadas, artigos disponíveis nos idiomas português, inglês ou espanhol, e artigos que abordem a temática selecionada. Os critérios de exclusão foram: editoriais, cartas ao editor, resumos, opinião de especialistas e revisões.

As informações extraídas das pesquisas selecionadas foram preenchidas a partir de um instrumento de coleta de dados construído que contém: título do artigo, base de dados indexada, autor, país de origem, idioma, ano de publicação, local de realização da pesquisa, tipo de revista científica, aspectos metodológicos, resposta ao objetivo da pesquisa e principais conclusões.

A pesquisa foi realizada na primeira metade do mês de setembro de 2014 nas seguintes bases de dados: Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Pubmed/MEDLINE (National Library of Medicine), Cochrane, Cinahl (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e Scopus.

Os descritores indexados no MeSH utilizados para o levantamento dos estudos foram: mastectomy, self concept, breast neoplasms e perception. Da mesma forma foram empregados os descritores equivalentes indexados no DeCS para pesquisa na base de dados Lilacs: mastectomia, autoimagem, neoplasias da mama e percepção.

Foram executados os seguintes cruzamentos: mastectomy AND self-concept, mastectomy AND perception, breast neoplasms AND perception, breast neoplasms AND self-concept. A busca dos artigos foi realizada de forma controlada, exceto nas bases de dados Lilacs e Cochrane. Foram selecionados oito artigos os quais responderam ao questionamento de pesquisa e que atenderam a todos os critérios de inclusão.

A avaliação inicial para a seleção dos estudos ocorreu do seguinte modo: primeiro, foram lidos todos os títulos dos artigos filtrados a partir dos cruzamentos e quando evidenciavam-se palavras ou termos que sugeriam a possibilidade de possuir o tema da pesquisa, foi feita aceitação preliminar. Em seguida, os resumos foram lidos e caso fosse identificado que o artigo pudesse responder ao questionamento da pesquisa, este era lido na íntegra e selecionado ou não definitivamente.

A interpretação dos resultados foi alicerçada na literatura pertinente mediante o questionamento e objetivo da pesquisa. A síntese dos cruzamentos nas bases de dados foi compilada na figura 1 para esclarecer tal etapa.

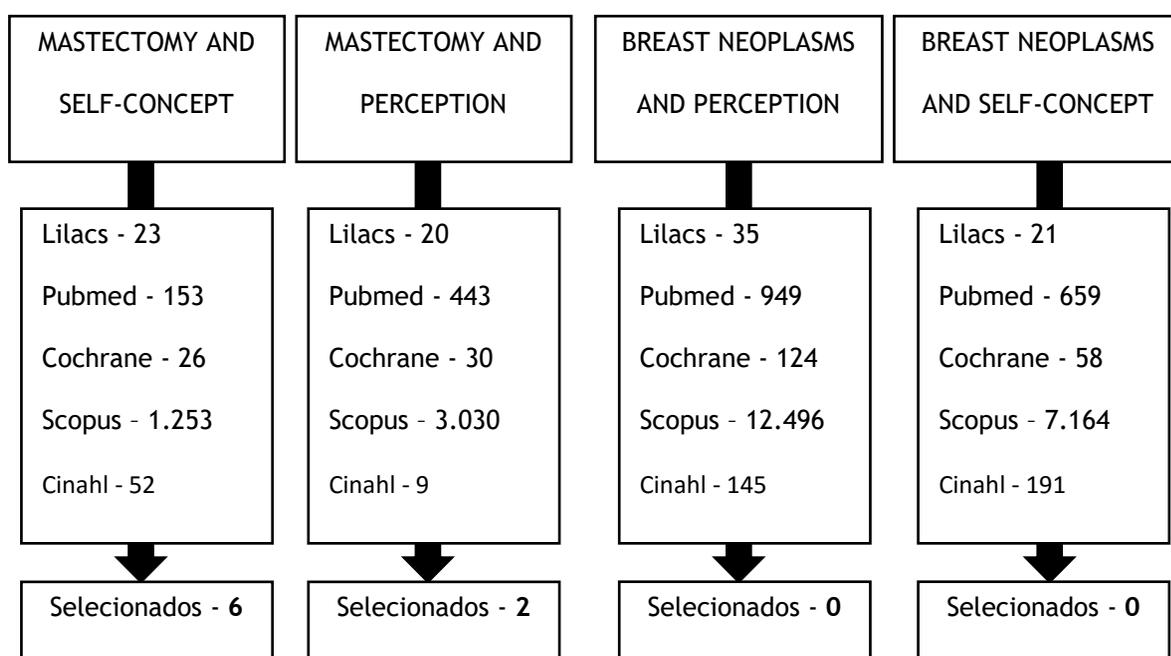


Figura 1. Síntese dos cruzamentos nas bases de dados.

A síntese dos artigos selecionados foi elaborada a partir de uma figura, onde são identificados periódico, ano, autores, metodologia e resultados da pesquisa para a compreensão e melhor visualização dos resultados encontrados.

RESULTADOS

Após a busca minuciosa nas bases de dados escolhidas, os resultados obtidos acerca do conhecimento produzido sobre o problema investigado nesta revisão integrativa foram

compilados no Quadro 1, no qual é possível visualizar o periódico, ano, autor e síntese dos resultados que caracterizam a percepção de

autoimagem da mulher mastectomizada em cada estudo.

Periódico (Ano de publicação)	Autores	Síntese dos Resultados
Support Care Cancer (1994)	Yilmazer, Aydiner, Ozkan, Aslay, Bilge ¹¹	- Sentem uma deficiência em si - Sentem-se feias - Sentem-se incompletas
Estudos de psicologia (2003)	Duarte, Andrade ⁶	- <i>“Tem um peito e outro não tem”</i> - <i>“Você está deficiente”</i>
European Journal of Cancer Care (2013)	Mckean, Newman, Adair ¹²	- <i>“Corpo horrível”</i> - Aparência normal, autoimagem melhor
Arquivos de Ciências da Saúde (2007)	Talhaferro, Lemos, Oliveira ¹³	- <i>“Me vejo com a metade de um seio e sem cabelo”</i> - <i>“Mesma coisa que era antes”</i> - Representam um corpo mutilado
Oncology Nursing Forum (2012)	Freysteison, Deutsch, Lewis, Sisk, Wuest, Cesario ¹⁴	- <i>“Eu me sinto deformada quando olho no espelho”</i> - Sente-se mutilada
Revista Latino-Americana de Enfermagem (2003)	Ferreira, Mamede ¹⁵	- <i>“Me sinto torta”</i> - <i>“Me sinto estranha”</i> - Sente-se mutilada
Escola Anna Nery (2010)	Moura, Silva, Oliveira, Moura ¹⁶	- <i>“Fica estranho, diferente das outras pessoas”</i>
Revista Latino-Americana de Enfermagem (2010)	Silva, Santos ¹⁷	- <i>“Eu sei que não tenho uma mama”</i> - <i>“Ah, é uma mutilação”</i>

Figura 2. Síntese dos artigos selecionados nas bases de dados.

Foram obtidos oito artigos de fontes primárias, cujos anos de publicação variam de 1994 até 2013 e há predominância de dois estudos em 2003 (25%) e dois estudos em 2010 (25%). Em relação aos periódicos nos quais foram publicados os artigos, dois (25%) estavam contidos na Revista Latino-Americana de Enfermagem. Os demais artigos foram publicados em diferentes periódicos.

Cinco estudos selecionados foram de origem brasileira (62,5%), enquanto os demais foram realizados na Turquia (12,5%), Rússia (12,5%) e Estados Unidos (12,5%), presumindo-se que a autoimagem que a mulher mastectomizada possui é um tema de maior discussão no Brasil.

Os estudos selecionados tratam de estressores pós-tratamento de câncer de mama, consequências da mastectomia, enfrentamento da mastectomia na sexualidade, sentimentos pós-mastectomia, representação do corpo pós- mastectomia, o papel da reconstrução da mama na autoimagem, olhar-se no espelho pela primeira vez pós-mastectomia e comparação entre imagem corporal, autoestima e suporte social na mastectomia total e terapia conservadora da mama.

Dos oito artigos analisados todos abordaram a temática da mulher mastectomizada e sua percepção de autoimagem. Independente do tipo de mastectomia a qual foram submetidas, do tipo de método utilizado no estudo e da forma como foram analisados os resultados, a representação da percepção de autoimagem que a mulher mastectomizada tem é retratada

de forma negativa em todos os artigos, evidenciada por respostas mencionadas de forma individual ou do ponto de vista de um grupo de mulheres.

Entretanto, vale ressaltar que, em dois estudos, além de revelar uma percepção negativa na maneira de a mulher retratar sua autoimagem, também foram evidenciados sentimentos positivos à luz dessa questão.

Cada estudo obtido nesta pesquisa elucida mais de uma resposta para o problema e, portanto, para facilitar a compreensão, respostas semelhantes foram agrupadas, ou seja, cada artigo é reportado mais de uma vez a seguir.

Em quatro estudos (50%), a mulher submetida à mastectomia percebe sua autoimagem de forma mutilada. Em quatro estudos (50%), a mulher retrata sua autoimagem como estranha, feia, horrível, incompleta e torta.

Em três estudos (37,5%), a percepção de autoimagem que a mulher expressa é de uma pessoa sem a mama ou com a metade de um seio. A percepção de uma autoimagem deficiente é relatada por mulheres em dois estudos (25%). Em um estudo (12,5%), a mulher percebe sua autoimagem deformada.

Dois estudos (25%), porém, além de respostas negativas, também evidenciaram formas positivas de autoimagem, onde um deles demonstra que após a reconstrução da mama, a mulher percebe sua autoimagem melhor e sua aparência normal, enquanto o outro retrata que a percepção de algumas

mulheres é de uma autoimagem igual a que havia antes da mastectomia.

DISCUSSÃO

Os artigos selecionados nesta pesquisa abordam diferentes aspectos da mulher mastectomizada e diversas respostas foram encontradas, apresentando desde a percepção de um corpo mutilado, até respostas como deformada, estranha, feia, horrível, torta, uma mulher sem a mama, deficiente, a mesma coisa que era antes e aparência normal. Alguns estudos discutem a percepção de autoimagem que a mulher mastectomizada possui e trazem reflexões pertinentes que fazem analisar profundamente esse tema, dada sua importância.

O tratamento mais comum para neoplasias malignas é a mastectomia, que gera uma mudança radical na aparência da mulher que a vivencia e, portanto, é responsável por uma série de sentimentos e percepções em relação a si e à autoimagem. Ela implica em consequências que alteram não somente a percepção física, como também a imagem psíquica que a mulher tem de si e de sua feminilidade.⁹

As transformações que ocorrem com a mulher mastectomizada refletem o fato de habitarem um corpo que expressa uma nova imagem e, portanto, todo o seu ser é ameaçado sob uma perspectiva existencial que, para a autoimagem, é uma afronta. A percepção de autoimagem mutilada é bastante recorrente nos estudos, uma vez que as mulheres identificam sua autoimagem estranha e diferente. Isto se torna mais evidente ao se olharem no espelho e almejarem recuperar o espaço corporal perdido por meio da plástica, pois reconhecem que um corpo perfeito já não existe.¹⁴

Um dos estudos afirma que ao olhar-se pela primeira vez após a mastectomia, a mulher traz para o espelho uma imagem construída em sua mente cheia de apreensão e expectativa.¹² Ao corroborar com esse ponto de vista, a percepção de autoimagem identificada em outro estudo é de uma mulher mutilada.¹⁷ O fato de a mulher decidir olhar-se no espelho após a mastectomia é baseado em motivos pessoais como a curiosidade de ver o que se parece e a necessidade de cuidar da ferida operatória e dos drenos. Outro motivo que leva a mulher mastectomizada a decidir se olhar no espelho é cuidar de sua aparência no momento em que vai aplicar maquiagem, ajustar a peruca e, assim, garantir uma aparência simétrica. Para tanto, ver-se no espelho após a mastectomia abrange

vários significados e entre eles está a percepção de mutilação.¹⁴

Um dos estudos mostra que a perda de uma parte do corpo é vivenciada como dano à autoimagem e as consequências desse processo perpassam o universo psíquico da mulher e trazem condições propícias para ativação de um processo de luto. Ao deixar uma marca visível no corpo, a mastectomia remete a perda permanente, uma vez que se trata do órgão intimamente ligado à identidade feminina e cheio de significados pessoais. Portanto, a percepção de autoimagem é de uma mulher sem a mama e feia ao vestir uma roupa. As participantes também revelaram o medo que tem em relação à perda da autonomia e ao sentimento de terminalidade que as cercam diante da doença.¹⁷

As dificuldades encontradas em lidar com o próprio corpo pós-mastectomia são relatadas a partir do momento que a mulher enfrenta o primeiro contato com sua imagem refletida no espelho, causando-lhe sentimentos de estranheza e muito sofrimento ao se deparar sem mama. Para ela, assimilar esse evento vivenciado é difícil, portanto, não suporta observar seu corpo, tampouco tocar-se. Sua percepção de autoimagem refletida nas falas é de uma mulher que tem uma mama e a outra não.⁶

Todo o negativismo construído sobre o corpo no decorrer do pós-operatório de mastectomia torna-se claro à medida que sua autoimagem é de uma mulher deficiente. Vale ressaltar ainda nesse estudo que uma das participantes, ao oposto das demais, menciona sua maior preocupação relacionada à perda do cabelo em razão da quimioterapia e não à perda da mama, uma vez que estar careca representa um sinal mais evidente da doença.⁶

Muitos sentimentos negativos são gerados pela percepção física após a mastectomia e refletem uma visão aterrorizada da doença segundo uma das pesquisas. Frustração, desânimo, vergonha, desvalorização da autoimagem, não aceitação da condição atual e impotência diante da situação imposta foram emoções representadas nesse estudo pelas mulheres, tornando aparente a desestruturação do aspecto biopsicossocial. “Fica estranho, diferente das outras pessoas” e “fica faltando uma parte da gente” são sentimentos de percepção de autoimagem que as mulheres manifestam após a cirurgia de retirada da mama. Assim, observa-se o receio que a mulher tem de não ser aceita fisicamente e perder a capacidade de retomar seu convívio social normalmente.¹⁶

A porcentagem de pacientes que relatam emoções negativas relacionadas à imagem corporal após a mastectomia em um dos estudos reflete um total de 82,5% que se percebem como pessoas incompletas e se sentem deficientes, ao passo que outro grupo de 80% de mulheres responderam que eram feias, tornando evidente mais uma vez a percepção negativa de autoimagem.¹¹

Outro ponto pertinente a ser discutido nesse estudo diz respeito a um questionário de autoestima aplicado entre mulheres mastectomizadas e mulheres em terapia conservadora da mama. As mulheres submetidas à mastectomia total revelaram não ter efeito negativo em relação à autoestima quando comparadas as mulheres que realizaram terapia conservadora da mama, uma vez que os dois grupos apresentaram escores muito semelhantes de autoestima, sendo 71.9 e 71.6 a pontuação obtida no questionário, respectivamente, em cada grupo.¹¹ Tal fato leva a crer que a mulher mastectomizada articula estratégias para o enfrentamento da cirurgia e pode encarar sua autoestima sob uma perspectiva otimista.

Ainda, em relação ao resultado físico do procedimento cirúrgico, para uma das mulheres que realizou a mastectomia total, este foi extremamente angustiante ao ponto de sua autoimagem ser percebida como horrível e ela relatar nojo absoluto do corpo inteiro.¹¹ Em contrapartida, no mesmo estudo, o grupo de mulheres que se submeteu à reconstrução imediata da mama conseguiu manter a autoimagem positiva durante todo o tratamento contra o câncer. Estas disseram perceber a autoimagem melhor e aparência normal, diferente das mulheres que adiaram a cirurgia de reconstrução da mama e a restauração da autoimagem levou um tempo maior para acontecer.¹¹

Estudo¹⁸ que avaliou o grau de satisfação de pacientes submetidas à reconstrução mamária demonstrou que a reconstrução imediata visa restaurar a qualidade de vida e melhorar a imagem corporal, seja com retalhos de tecidos, uso de prótese ou uma combinação de ambas as técnicas, tornando-se esteticamente menos agressiva e de mais fácil visualização que a mastectomia radical. Consequentemente, sujeita-se como um fator positivo para que a autoimagem seja percebida de maneira mais confiante e menos traumática do ponto de vista da mulher mastectomizada.

Um dos estudos revela que em relação à insatisfação e não aceitação da perda da mama, a mulher percebe o corpo atual

alterado e estranho, o que gera sentimentos negativos de autodepreciação, dor, limitação e impotência, uma vez que ela percebe sua autoimagem sem cabelo e com a metade de um seio.⁶ Além disso, apresenta uma alteração importante da imagem corporal ao relacionar-se com fatores psicológicos, sociais e culturais.¹⁹

Se por um lado, a maioria das mulheres expressam sentimentos negativos, a outra parcela de entrevistadas nesse estudo relata ter aceitado sua nova condição corporal, ao passo que relatam sua autoimagem ser a mesma coisa que era antes e estarem bem. Percebe-se nesse estudo que a maioria das mulheres tem um bom enfrentamento da mastectomia e elaboram estratégias que dão sentido novo às suas vidas.⁶

CONCLUSÃO

O câncer de mama é o segundo mais frequente em todo o mundo e o primeiro em nível de incidência nas mulheres do Brasil. Como uma das formas de tratamento, existe a mastectomia, técnica que consiste na retirada da mama afetada, é vista pela maioria das mulheres nos estudos como mutiladora.

Ao deixar marcas no corpo e alterar o grande símbolo de feminilidade e sexualidade da mulher, que é a mama, a mastectomia gera consequências que perpassam o universo físico e atravessam as barreiras psíquicas e geram sentimentos de angústia, frustração e impotência nas mulheres submetidas a esse procedimento refletindo uma percepção de autoimagem negativa.

Ao fim desta revisão integrativa, conclui-se que a mulher mastectomizada percebe sua autoimagem de forma negativa de acordo com as falas mencionadas. Sua percepção de autoimagem é de uma mulher mutilada, deformada, estranha, feia, horrível, torta, uma mulher sem a mama, sem cabelo e deficiente. Entretanto, revelou-se também formas positivas de a mulher mastectomizada perceber sua autoimagem, onde um deles demonstrou que após a reconstrução da mama, a mulher percebeu sua autoimagem melhor e sua aparência normal, enquanto o outro retratou que a percepção de algumas mulheres é de uma autoimagem igual a que havia antes da mastectomia.

Este estudo buscou contribuir com o conhecimento já produzido e publicado em periódicos para que se esclareça um pouco mais sobre o imenso universo que constrói a vida e as experiências de inúmeras mulheres que se veem na luta contra o câncer e necessitam submeter-se à mastectomia. Isto diz respeito a conhecer tal universo para

poder lidar melhor com os sentimentos e percepções que a mulher mastectomizada possui ao longo de sua experiência.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva. Tipos de câncer. [Internet]. 2014 [cited 2014 Sept 20]. Available from: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>
2. Veiga DF, Campos FSM, Ribeiro LM, Archangelo Junior I, Veiga Filho J, Juliano Y, et al. Mastectomy versus conservative surgical treatment: the impact on the quality of life of women with breast cancer. *Rev bras saúde matern infant* [Internet]. 2010 [cited 2014 oct 03]; 10(1): 51-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v10n1/v10n1a05.pdf>
3. Silva LC. Câncer de mama e sofrimento psicológico: aspectos relacionados ao feminino. *Psicol estud* [Internet]. 2008 [cited 2014 oct 03];13(2):231-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a05v13n2.pdf>
4. Gomes NL, Silva SR. Avaliação da autoestima de mulheres submetidas à cirurgia oncológica mamária. *Texto & contexto enferm* [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 03]; 22(2): 509-16. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n2/v22n2a29.pdf>
5. Barbosa JAN, Amorim MHC, Zandonade E, Delaprane ML. Avaliação da postura corporal em mulheres com câncer de mama. *Rev bras ginecol obstet* [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 03];35(5):215-20. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v35n5/05.pdf>
6. Duarte TP, Andrade AN. Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. *Estud psicol* [Internet]. 2003 [cited 2014 Oct 03]; 8(1): 155-63. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v8n1/17245>
7. Paredes CG, Pessoa SGP, Peixoto DTT, Amorim DN, Araújo JS, Barreto PRA. Impacto da reconstrução mamária na qualidade de vida de pacientes mastectomizadas atendidas no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário Walter Cantídio. *Rev bras cir plást* [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 03]; 28(1): 100-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v28n1/17.pdf>
8. Oliveira RR, Morais SS, Sarian LO. Efeitos da reconstrução mamária imediata sobre a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. *Rev bras ginecol obstet* [Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 03]; 32(12): 602-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v32n12/a07v32n12.pdf>
9. Azevedo RF, Lopes LRM. Concepção de corpo em Merleau-Ponty e mulheres mastectomizadas. *Rev bras enferm* [Internet]. 2010 [cited 2014 oct 03]; 63(6): 1067-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n6/31.pdf>
10. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs* [Internet]. 2005 [cited 2014 Oct 03];52(5):546-3. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x/pdf>
11. Yilmazer N, Aydiner A, Ozkan S, Aslay I, Bilge N. A comparison of body image, self-esteem and social support in total mastectomy and breast-conserving therapy in Turkish women. *Support Care Cancer* [Internet]. 1994 [cited 2014 Oct 03];2:238-41. Available from: <http://download.springer.com/static/pdf/387/art%253A10.1007%252FBF00365728.pdf?originUrl=http%3A%2F%2Flink.springer.com%2Farticle%2F10.1007%2FBF00365728&token2=exp=1441298010-acl=%2Fstatic%2Fpdf%2F387%2Fart%25253A10.1007%25252FBF00365728.pdf%3ForiginUrl%3Dhttp%253A%252F%252Flink.springer.com%252Farticle%252F10.1007%252FBF00365728-hmac=0dccb280ead5510d7066c0d9418afe41b1165dedb9026a792249fc0bbc3225fe>
12. McKean LN, Newman EF, Adair P. Feeling like me again: a grounded theory of the role of the breast reconstruction surgery in self-image. *Eur J Cancer Care* (Engl) [Internet]. 2013 [cited 2014 oct 03]; 22: 493-502. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ecc.12055/epdf>
13. Talhaferro B, Lemos SS, Oliveira E. Mastectomia e suas consequências na vida da mulher. *Arq ciênc saúde* [Internet]. 2007 [cited 2014 Oct 03];14(1):17-22. Available from: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-14-1/ID%20170%20novo.pdf
14. Freysteison WM, Deutsch AS, Lewis C, Sisk A, Wuest L, Cesario SK. The experience of viewing oneself in the mirror after a mastectomy. *Oncol Nurs Forum* [Internet]. 2012 [cited 2014 Oct 03];39(4):361-9. Available from: <https://onf.ons.org/onf/39/4/experience-viewing-oneself-mirror-after-mastectomy>
15. Ferreira MLSM, Mamede MV. Representação do corpo na relação consigo mesma após mastectomia. *Rev Latino Am*

Enfermagem [Internet]. 2003 [cited 2014 Oct 03]; 11(3): 299-304. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16538.pdf>

16. Moura FMJSP, Silva MG, Oliveira SC, Moura LJSP. Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 03]; 14(3): 477-84. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n3/v14n3a07.pdf>

17. Silva G, Santos MA. Estressores pós-tratamento do câncer de mama: um enfoque qualitativo. Rev Latino Am Enfermagem [Internet]. 2010 [cited 2014 Oct 03];18(4). Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/pt_05.pdf

18. Gama e Colombo F. Avaliação do grau de satisfação de pacientes submetidas a reconstrução mamária. Rev bras cir plást [Internet]. 2013 [cited 2014 Oct 14];28(3):355-60. Available from: http://www.rbc.org.br/detalhe_artigo.asp?id=1426

19. Canieles IM, Muniz RM, Meincke SMK, Amestoy SC, Soares LC. A imagem corporal da mulher mastectomizada que participa do grupo mama vida. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2015 Sept 03];9(supl. 1):399-404. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5461/pdf_7041

Submissão: 26/12/2015

Aceito: 18/04/2016

Publicado: 01/06/2016

Correspondência

Jéssica Naiara de Medeiros Araújo
Rua Dom Joaquim de Almeida, 2076
Bairro Lagoa Nova
CEP 59056140 - Natal (RN), Brasil