

A cirurgia de mastectomia e sua influência no âmbito biopsicossocial feminino

Mastectomy surgery and its influence in the female biopsychosocial scope

Cirugía de mastectomía y su influencia en el alcance biopsicosocial femenino

Recebido: 09/07/2020 | Revisado: 16/07/2020 | Aceito: 16/07/2020 | Publicado: 30/07/2020

Matheus Augusto da Silva Belidio Louzada

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9411-230X>

Universidade Estácio de Sá, Brasil

E-mail: matheus.belidiolouzada@gmail.com

Antonio da Silva Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1888-1099>

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: euasr@yahoo.com.br

Resumo

Objetivos: Identificar e descrever o impacto psicossocial em mulheres pós mastectomia para o tratamento de câncer descrito na literatura. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa, de natureza qualitativa e cunho descritivo, que teve como base de dados do Pubmed e da Biblioteca Virtual de saúde: MEDLINE, LILACS e BDEFN. Os critérios de inclusão foram: Textos completos disponíveis gratuitamente no recorte temporal de 5 anos (2016-2020). Foram excluídos materiais duplicados, em outros formatos e que não atendiam a temática. Emergiram 38 artigos e após análise utilizou-se 24 para construção do conteúdo. **Resultados e discussões:** Foram identificadas duas categorias temáticas: A feminilidade após a retirada da mama; O relacionamento afetivo-sexual. **Considerações finais:** Foi evidenciado que a cirurgia afeta diretamente a mulher, pois, os seios no Brasil são culturalmente apreciados como órgão sexual e de erotismo. A mastectomia interfere no aspecto biopsicossocial da mulher, fazendo-se necessário intervir em várias situações no processo de aceitação da autoimagem.

Palavras-chave: Sexualidade; Neoplasias da mama; Mastectomia.

Abstract

Objectives: To identify and describe the psychosocial impact on women after mastectomy for the treatment of cancer described in the literature. **Methods:** This is an integrative review, of a qualitative nature and descriptive, based on Pubmed and the Virtual Health Library:

MEDLINE, LILACS and BDEF. The inclusion criteria were: Full texts available for free in the 5-year period (2016-2020). Duplicate materials, in other formats, that did not meet the theme were excluded. 38 articles emerged and after analysis, 24 were used to build the content. Results and discussions: Two thematic categories were identified: Femininity after breast removal; The affective-sexual relationship. Final considerations: It was evidenced that the surgery directly affects the woman, because the breasts in Brazil are culturally appreciated as a sexual and erotic organ. Mastectomy interferes with the woman's biopsychosocial aspect, making it necessary to intervene in various situations in the process of accepting self-image.

Keywords: Sexuality; Breastneoplasms; Mastectomy.

Resumen

Objetivos: identificar y describir el impacto psicosocial en las mujeres después de la mastectomía para el tratamiento del cáncer descrito en la literatura. Métodos: Esta es una revisión integradora, de naturaleza cualitativa y descriptiva, basada en Pubmed y la Biblioteca Virtual en Salud: MEDLINE, LILACS y BDEF. Los criterios de inclusión fueron: Textos completos disponibles de forma gratuita en el período de 5 años (2016-2020). Se excluyeron materiales duplicados, en otros formatos, que no cumplían con el tema. Surgieron 38 artículos y luego del análisis, 24 fueron utilizados para construir el contenido. Resultados y debates: Se identificaron dos categorías temáticas: feminidad después de la extracción de senos; La relación afectivo-sexual. Consideraciones finales: se evidenció que la cirugía afecta directamente a la mujer, porque los senos en Brasil son culturalmente apreciados como un órgano sexual y erótico. La mastectomía interfiere con el aspecto biopsicosocial de la mujer, por lo que es necesario intervenir en diversas situaciones en el proceso de aceptación de la autoimagen.

Palabras clave: Sexualidad; Neoplasias de mama; Mastectomía.

1. Introdução

Desde os séculos passados a discussão sobre os aspectos que influenciam a feminilidade têm sido tratados com relevância no meio acadêmico. São diversos os aspectos culturais e midiáticos que influenciam e explanam um conceito de corpo feminino e do “ser” mulher. De acordo com Novelino (1998) a feminilidade só pode ser compreendida quando comparada a história, pois é um resultado de construções psicológicas e de convívio social.

Foucault (1987) traz à tona a discussão da doutrinação do “ser” imposta por aspectos culturais, onde há uma dominação do agir, do andar, do pensar. Como definido pelo próprio, o termo “corpos dóceis” é o ato de submeter, transformar e aperfeiçoar o homem.

Ao pensarmos em afirmativas históricas do “ser” feminino nos deparamos com as pesquisas de John Money e Robert Stoller, nomes relevantes da sexologia, onde desde a década de cinquenta trazem por exposto essas definições de gênero. Money (1957) constatou-se que o sexo biológico e o sexo social são definições distintas, pois o sexo social é construído com as influências sociais, ambientais e culturais do meio ao qual o indivíduo está inserido.

Em 1964 o psicanalista Robert Stoller ao publicar sua obra “*Sexo e gênero: o desenvolvimento de masculinidade e feminilidade*” afirma que a feminilidade é um conjunto de características herdadas ao longo da vida do meio sociocultural, ditas de forma apropriada e de tom indispensável às mulheres. (Stoller, 1964).

Percebe-se que a feminilidade é vista pela sociedade como algo imposto e singular, onde o ser diferente ou o não pertencer ao dito padrão pré-estabelecido é rejeitado e repulsivo. Essa doutrinação de exclusão estigmática traz danos significativos ao indivíduo que não se entende acolhido e pertencente ao meio social ao qual encontra-se inserido.

Esta lógica excludente é vista em diversos cenários, sendo também observado em mulheres que passam por algum processo de doença que intervirá no seu eu feminino. Ao falarmos de uma mulher passando por um tratamento para câncer de mama é possível compreender que atributos que compõem significativamente as características sociais da feminilidade podem ser prejudicadas, como a queda dos cabelos e principalmente a intervenção cirúrgica, denominada como mastectomia, que coincide no procedimento cirúrgico para retirada da mama a fim de tratar e prevenir reincidências do câncer.

Vários fatores afetam a mulher mastectomizada no âmbito biopsicossocial. Esses fatores podem impactar negativamente a vida da mulher, prejudicando suas relações inter e/ou intrapessoais, interferindo diretamente em sua qualidade de vida e aceitação no meio social e afetivo.

O presente estudo tem como objeto de estudo o impacto que a mastectomia pode ocasionar na vida das mulheres, e o objetivo do estudo é identificar e descrever o impacto psicossocial em mulheres pós mastectomia para o tratamento de câncer descrito na literatura, tendo como objetivos específicos:

- 1 - Identificar a partir de bases de dados nacionais e internacionais os aspectos que têm impactado de forma significativa a vida das mulheres mastectomizadas.

2 – Analisar e refletir acerca do simbolismo social do ser feminino e sua imposição objetificadora em mulheres que vivenciaram a mastectomia como tratamento para câncer de mama.

3 - Compreender a partir dos estudos os sentimentos e demonstrações das mulheres perante o processo de reorganização biopsicossocial após a realização da cirurgia de mastectomia em diferentes cenários, países e culturas.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura a qual, que por sua descrição, objetiva compreender o que já se produziu acerca do tema investigado por meio de análise e síntese (Botelho, Cunha & Macedo, 2011, p.133). Apresenta abordagem qualitativa e teor descritivo à medida que considera a realidade estudada e pretende expor os detalhes de maneira minuciosa, respectivamente.

A revisão integrativa é um método que propõem etapas a serem seguidas. De acordo com Mendes, Silveira, Galvão (2018) essa revisão deve conter seis etapas, iniciando por estabelecimento da hipótese ou questão de pesquisa, amostragem ou busca na literatura, categorização dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão, interpretação dos resultados e síntese do conhecimento ou apresentação da revisão.

Foi construído como questão norteadora para essa pesquisa: >>Qual o impacto da cirurgia de mastectomia no biopsicossocial feminino? <<. Para a construção da questão norteadora da pesquisa, utilizou-se o método PICO, que representa um acrônimo para Paciente, Intervenção, Comparação e “Outcomes” (desfecho). Sendo estes elementos fundamentais para compor a questão norteadora da pesquisa a ser realizada. Este método de formulação da pergunta de pesquisa adequada possibilita a definição correta de evidência, foca o escopo da pesquisa e evita a realização de buscas desnecessárias nas bases de dados (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

Neste momento os artigos foram identificados e acessados através de busca na base de dados do PubMed e da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Iniciou-se pela busca de materiais que contivessem em seu resumo os descritores em ciências da saúde (DeCS): Sexualidade; Neoplasias da mama; Mastectomia.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão de artigos: textos completos, disponibilizados de forma gratuita, em todos os idiomas disponíveis no recorte temporal de

cinco anos (2016 – 2020). Os critérios de exclusão foram: estudos que não atendessem aos critérios citados anteriormente e duplicados.

Ao relacioná-los por meio do operador booleano AND, foram identificadas as publicações existentes associadas aos descritores eleitos. Na utilização de Sexualidade AND Neoplasias da mama AND Mastectomia, foram encontrados 24 artigos no filtro e a partir dos critérios de inclusão, sendo selecionado estes mesmos artigos.

Na utilização de Sexualidade AND Neoplasias da mama AND Mastectomia, foram encontrados uma média de (412) artigos, sendo filtrados (38) e selecionados (19) artigos de acordo com o tema abordado.

Ao utilizar Sexualidade AND Neoplasias da mama, foram encontrados um total de (1435) artigos, sendo filtrados (156) e utilizados (2) artigos com associação ao tema.

Na utilização de Sexualidade AND Mastectomia, foram encontrados (578) artigos sendo filtrados (65) artigos e selecionados (3) artigos relacionados ao tema deste.

Ao final foram selecionados (24) artigos para serem analisados (Quadro 1). Foram selecionados também outros meios como Trabalhos Acadêmicos (monografias, dissertações e teses), Manuais e livros que também serviram como apoio para a fundamentação teórica e a contextualização deste estudo.

3. Resultados

Os artigos selecionados para esta revisão integrativa foram separados e tabulados em oito partes: Título, autores, país de origem, QUALIS, objetivo da pesquisa, método e Nível de evidência.

Quadro 1: Nível de evidência dos artigos analisados no período de 2016 a 2020.

Título	Autores	País de origem	Período e base de dados	Qualis	Objetivo	Método	Nível de evidência
Sexuality, Depression and Body Image After Breast Reconstruction	Archangelo, S., Sabino Neto, M., Veiga, D. F., Garcia, E. B., &	Brasil	Clinics / MEDLINE	B1	Analisar a sexualidade das mulheres mastectomizadas, identificando quais as fases do ciclo da resposta sexual são	estudo transversal	IV

	Ferreira, L. M. (2019)				afetadas e quais as disfunções desenvolvidas.		
Life quality of patients who underwent breast reconstruction after prophylactic mastectomy: systematic review	Aygin, D., & Cengiz, H. (2018)	Turquia	Breast cancer / MEDLINE	B2	Avaliar os resultados dos estudos sobre qualidade de vida de pacientes submetidas à reconstrução mamária após mastectomia profilática.	Revisão Sistemática	I
Sentimentos de mulheres com câncer de mama após mastectomia.	Batista, K. A. (2017).	Brasil	Rev Enferm Ufpe Online / BDEF	B2	Conhecer os sentimentos de mulheres com câncer de mama após mastectomia	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	
Sexual and gender minority breast cancer patients choosing bilateral mastectomy with or without reconstruction: "I now have a body that fits me"	Brown, M. T., & McElroy, J. A. (2018).	EU A	Women & health / MEDLINE	A2	Pacientes com câncer de mama de minorias sexuais e de gênero que escolhem a mastectomia bilateral sem reconstrução	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
Sexual dysfunction in Spanish women with breast cancer	Cobo-Cuenca, A. I., Martín-Espinosa, N. M., Sampietro-Crespo, A., Rodríguez-Borrego, M. A., & Carmona-Torres, J. M. (2018).	/Espanha	PloSone / MEDLINE	A2	Determinar se há alterações na sexualidade após o câncer de mama, entender melhor a função sexual de mulheres com câncer de mama e investigar a relação potencial entre disfunção sexual e variáveis sociodemográficas e clínicas.	Estudo transversal	IV
The psychosocial impact of contralateral mastectomy risk-reducing	Collins, K., Gee, M., Clack, A., & Wyld, L. (2018)	Reino Unido	Psychology / MEDLINE	A1	Identificar os motivos relatados pelo paciente para sofrer CRRM e os resultados relatados	Estudo de Revisão	VI

ectomy (CRRM) on women					pelos associados do paciente		
Trends in Sexual Function After Breast Cancer Surgery	Cornell, L. F., Mussallem, D. M., Gibson, T. C., Diehl, N. N., Bagaria, S. P., & McLaughlin, S. A. (2017).	EU A	<i>Annals of surgery</i> / MEDLINE	A2	Avaliar alterações na função sexual feminina após cirurgia de câncer de mama	estudo descritivo, com abordagem quantitativa	V
Sexuality Among Women Treated for Breast Cancer: A Survey of Three Surgical Procedures	Cortés-Flores et al., (2017).	México	<i>Aesthetic plastic surgery</i> / MEDLINE	B1	Avaliar e comparar a sexualidade feminina de sobreviventes de câncer de mama tratadas com três procedimentos cirúrgicos.	Estudo Transversal	IV
Sexuality, a topic that surgeons should discuss with women before risk-reducing mastectomy and breast reconstruction.	Dikmans, R., van de Grift, T. C., Bouman, M. B., Pusic, A. L., & Mullender, M. G. (2019).	Holanda	<i>Breast cancer</i> / MEDLINE	B2	O impacto da mastectomia e reconstrução em sua sexualidade e expressaram a necessidade de informações e a criação de expectativas realistas relacionadas à sexualidade.	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
The decision-making process for breast reconstruction after cancer surgery: Representations of heterosexual couples in long-standing relationships.	Fasse, L., Flahault, C., Vioulac, C., Lamore, K., Van Wersch, A., Quintard, B., & Untas, A. (2017).	Frância	<i>British journal of health psychology</i> / MEDLINE	A2	Compreender melhor o processo de tomada de decisão dos casais por BR no contexto do câncer e, particularmente, investigar o envolvimento dos parceiros nesse processo.	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
Sexual life after mastectomy in	Fouladi, N., Pourfarzi, F.,	Irã	<i>Psychoncology</i> /	A1	Examinar as etapas pelas quais os pacientes passam em suas vidas	estudo descritivo,	V

breastcancersurvivors: A qualitativestudy	Dolattorkpor, N., Alimohammedi, S., & Mehrara, E. (2018).		<i>MEDLINE</i>		sexuais após a mastectomia.	com abordagem qualitativa	
The sex life of women surviving breast cancer	Ghizzani, A., Bruni, S., & Luisi, S. (2018)	<i>Italia</i>	<i>Gynecological endocrinology / MEDLINE</i>	B1	Avaliar a vida sexual de mulheres que passam pelo câncer de mama	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
The Psychosexual Impact of Postmastectomy Breast Reconstruction.	Hart, A. M., Pinell-White, X., & Losken, A. (2016).	<i>EUA</i>	<i>Annals of plastic surgery / MEDLINE</i>	B2	O impacto da cirurgia na sexualidade, feminilidade e condição de relacionamentos íntimos como uma medida para a saúde sexual	Estudo Transversal	V
Exploring the relationship between the body self and the sense of coherence in women after surgical treatment for breast cancer	Jabłoński, M. J., Mirucka, B., Streb, J., Słowik, A. J., & Jach, R. (2019)	<i>Polónia</i>	<i>Psychoncology / MEDLINE</i>	A1	Análise da relação entre o eu corporal (SB) e o senso de coerência (SOC) em mulheres após cirurgia de mama por câncer em comparação com um grupo controle.	Estudo Transversal	V
The validity of the EQ-5D-5L in measuring quality of life benefits of breast reconstruction	Kouwenberg, C., Kranenburg, L. W., Visser, M. S., Busschbach, J. J., & Mureau, M. (2019).	<i>EUA</i>	<i>Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery / MEDLINE</i>	B1	Avaliar a validade do EQ-5D-5L em pacientes submetidos à BR pós-mastectomia	estudo de coorte	II
Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: identificação das fases afetadas no	Martins, J. O. A.; Holandaj. B. L.; Santos, A. A. P.; Lima,	<i>Brasil</i>	<i>Rev Fun Care Online / LILACS</i>	B2	Analisar a sexualidade das mulheres mastectomizadas, identificando quais as fases do ciclo da resposta sexual são	estudo descritivo, com abordagem	V

ciclo da resposta sexual.	L. K. P. & Trindade, R. F. C. (2020).				afetadas e quais as disfunções desenvolvidas, utilizando um questionário com dados socioeconômicos e o Questionário Quociente Sexual - versão feminina.	quantitativa	
Impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina	Oliveira, F. B. M.; Silva, F. S. & Prazeres, A. S. B. (2017)	Brasil	<i>RevEnfermUfp eOnLine</i>	B2	Estimar o impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina.	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
Patient-clinician communication about sexual health in breastcancer: A mixed-methodsanalysis ofclinic dialogue.	Reese, J. B., Sorice, K., Lepore, S. J., Daly, M. B., Tulskey, J. A., & Beach, M. C. (2019)	Brasil	<i>Patient educationandcounseling, / MEDLINE</i>	A3	Examinar a prevalência e o conteúdo da comunicação sobre saúde sexual entre pacientes com câncer de mama e clínico	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
Mastectomy: scars in femalesexuality	Rocha, J. F. D. (2016)	Brasil	<i>RevEnfermUfp eOnLine / LILACS</i>	B2	Descrever os reflexos da mastectomia sobre a sexualidade das mulheres atendidas no Programa Saúde da Mulher	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
The impactofmastectomytypeontheFemale Sexual Function Index (FSFI), satisfactionwitha ppearance, andthereconstructedbreast's role in intimacy	Rojas, K., Onstad, M., Raker, C., Clark, M. A., Stuckey, A., &Gass, J. (2017)	EUA	<i>Breastcâncer / MEDLINE</i>	B2	Explorar a correlação do tipo específico de mastectomia com o Índice de Função Sexual Feminina (FSFI), a satisfação com a imagem corporal e o papel da mama reconstruída na intimidade.	Estudo Transversal	IV

Indications for sexology consultation in women after surgical treatment of breast cancer	Streb, J., Jabłoński, M. J., Słowik, A., Babczyk, D., & Jach, R. (2019)	Polónia	<i>Annals of agricultural medicine / MEDLINE</i>	B1	É determinar as indicações para consulta sexológica em mulheres após tratamento cirúrgico para câncer de mama.	Estudo Transversal	IV
Comprometimento da sexualidade em mulheres com câncer de mama	Varela, A. I. S. (2017).	Brasil	Enfermagem em Foco / BDNF	B2	Identificar os obstáculos relacionados à sexualidade e à vida sexual de mulheres com câncer de mama	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V
Experiência em tomada de decisão sobre reconstrução mamária em mulheres com câncer de mama	Yi, M., Joung, W. J., Park, E. Y., Kwon, E. J., Kim, H., & Seo, J. Y. (2016)	Coreia	<i>Journal of Korean Academy of Nursing / MEDLINE</i>	A2	Explorar as experiências de tomada de decisão de mulheres coreanas com câncer de mama que foram submetidas à reconstrução mamária com / após uma mastectomia.	estudo descritivo, com abordagem qualitativa	V

Fonte: Os autores.

Ao analisar os artigos selecionados, obtivemos os seguintes dados: o corte temporal de 2016 a 2020, foram encontrados 24 artigos, que são compatíveis ao tema do estudo abordado, logo percebemos as publicações em 2016 com quatro artigos, 2017 com dez artigos, 2018 com seis artigos, 2019 com quatro artigos e 2020 com um artigo.

Ao analisar a origem dos artigos estudados nessa pesquisa, encontramos resultados de onze países, abrangendo a América do Sul, América do Norte, Europa e Ásia. Onde encontramos publicações da Polônia, Turquia, Reino Unido, Alemanha Holanda, Itália, Espanha, Estados Unidos da América, Brasil, Coreia do sul e Irã.

A etapa seguinte consistiu na realização da interpretação e discussão dos dados e resultados obtidos que se relacionavam com o objetivo da pesquisa: identificar e descrever o impacto psicossocial em mulheres pós mastectomia para o tratamento de câncer descrito na literatura

Mediante aos estudos coletados a partir da revisão integrativa, obtivemos a unidade temática. Os artigos analisados caracterizaram-se em duas divisões, a primeira correlaciona: A feminilidade após a retirada da mama, onde foram selecionados (13) artigos de acordo com o eixo; o segundo: O relacionamento afetivo-sexual, onde foram correlacionados (15) artigos de acordo com o eixo.

A partir da leitura dos artigos, emergiram as seguintes categorias temáticas: A feminilidade após a retirada da mama; O relacionamento afetivo-sexual

4. Discussão

Categoria 1 – A feminilidade após a retirada da mama

Evidenciou-se o conceito histórico-cultural, onde os seios femininos são objetivados e apreciados como órgãos exclusivamente sexuais. Esta erotização está diretamente ligada ao ser mulher, pois para a sociedade o corpo feminino é estigmatizado.

Esta padronização sobre o corpo feminino está vinculada a uma ideia antiga e cruel, onde predomina a dominação masculina sobre o ser mulher, afirmando assim, que estas são propriedades de seus cônjuges, tendo como função a satisfação sexual e atribuição doméstica. Um conceito machista que tem sido passado de geração para geração de forma estrutural, e mesmo com toda a luta do movimento feminista dos últimos anos, ainda tem sido presente pelas mulheres que vivenciam este cenário.

Rocha et. al, (2016) durante um estudo descritivo com mulheres mastectomizadas no interior de Minas Gerais, estado do sudeste brasileiro, levantou o discurso sobre o simbolismo do corpo feminino, onde a mama é vista como símbolo de beleza, feminilidade e sensualidade, afetando de forma direta as mulheres, por se sentirem influenciadas a se encaixarem na ideologia proposta pela sociedade. Um estudo alemão que explorou o significado percebido individualmente da mama entre mulheres mastectomizadas, traçou dados parecidos em relação ao simbolismo da feminilidade, as maiores diferenças entre os grupos foram encontrados em feminilidade. As declarações dos pacientes mostram que a feminilidade desempenha um papel na sexualidade feminina e atratividade. Os dados qualitativos fornecem evidência de que a mama da mulher cumpre uma série de funções elegantes e interacionais (Schmidt et al 2017).

Desde a década de sessenta, quando Stoller expos a feminilidade como características impostas pela sociedade de maneira indispensável ao sexo feminino podemos perceber diversas afirmativas que este conceito se torna presente até os dias atuais. A estigmatização doutrina

como se vestir, o tamanho dos cabelos, a forma como deve se portar, as proporções adequadas para o corpo ideal e erotizado (Rocha et al, 2016; Schmidt et al 2017). Essa imposição pode ser vista e comparada como um check-mate social, ou você se adapta a idealização do correto perante ao meio ao qual está inserido ou sofre as consequências de viver de uma forma inapropriada.

Um dos estudos realizados por pesquisadores da Sheffield Hallam University, no Reino Unido, aborda a relação entre a padronização citada anteriormente e como essas mulheres tendem a deixarem de se sentir atraentes, tendo impactos severamente prejudiciais para sua autoestima e imagem corporal. Esta segregação acarreta sentimentos de não pertencimento nas mulheres que não se enquadram neste perfil padronizado, causando sentimentos de frustrações e afastamento social (Collins et al., 2017).

A mama constitui uma das principais características da feminilidade. Onde além de toda a idealização do erotismo, é uma representação clara e física do ser mulher perante a sociedade, onde o discurso de padronização e corpo ideal é fortemente evidenciado. Ter o tamanho e a forma correta da mama, são preocupações e idealizações que a maioria das mulheres sofrem desde a adolescência. Este fator se torna mais claro ainda quando vemos os altos índices de cirurgias plásticas nas mamas visando pertencer ao dito ideal.

Feminilidade e sexualização da mama estão interligados. Na publicidade a mulher muitas vezes ocorre como a personificação da beleza e o erotismo dos seios femininos têm influência direta para este impacto na saúde mental da mulher (Schmidt et al 2017).

Varella et al, (2017) afirma que mulheres mastectomizadas costumam apresentar prejuízos na qualidade de vida em âmbitos biopsicossociais. A qualidade de vida de pacientes com CA é afetada por diversos acometimentos tais como a dor, medo depressão, disfunções sexuais, distúrbios de autoimagem e atração e na sexualidade (Archangelo, S. C. V.; Sabino, M.; Veiga, D. F.; Garcia, E. B. & Ferreira, L. M, 2019; Ghizzani, Bruni & Luisi, 2018).

Esta mulher passa por um processo de reorganização desde o momento do diagnóstico de câncer de mama, tendo diversas reações como medo, negação, desespero e tristeza. (Varella et al, 2013; Batista et al, 2017; Ghizzani, Bruni & Luisi, 2018). Este fator também ocorre devido ao impacto que o câncer gerou através das gerações, sendo visto nos tempos passados como um castigo divino. Ainda nos dias atuais o diagnóstico de câncer de mama causa sentimentos devastadores para as mulheres. O medo de vivenciar uma doença imprevisível e cruel, principalmente quando esta passa pela realização da cirurgia de mastectomia, pois a decisão de retirar a mama tem um impacto equivalente ao diagnóstico, ocasionado pela incerteza, pelos

medos em consequência da alteração corporal devido às mutilações ou cicatrizes físicas e psicológicas irreversíveis (Rocha, et al; 2017).

Batista et al, (2017) durante um estudo qualitativo com mulheres mastectomizadas em uma clínica da família localizada no nordeste Brasileiro. Observou durante as entrevistas uma forte ligação da religião como suporte para lidar com esta difícil fase. Oliveira, F. B. M.; Silva, F. S. & Prazeres, A. S. B. (2017) segue o mesmo viés, ao expor em seu estudo os sentimentos de decisão ao enfrentamento, conformidade e adaptação à nova realidade expostos pelas pacientes. Um estudo da República Islâmica do Irã que objetivou examinar as etapas pelas quais os pacientes passam em suas vidas sexuais após a mastectomia apontou que as principais fontes de apoio para a sobrevivente fosse seu cônjuge, a crença em Deus e confiança nele, e seus filhos (Fouladi, N.; Pourfarzi, F.; Dolattorkpour, N.; Alimohammadi, S. & Mehrara, E., 2017). A retirada da mama gera sentimentos negativos para as mulheres. Este processo implicará em mudanças na sua qualidade de vida e reorganização de seus hábitos. Quando referido o impacto na autoimagem corporal, os estudos aprontam dados bem simétricos, onde fica claro a convergência de sentimentos e expressões dessas mulheres, mesmo em cenários tão diferentes, conforme abordamos neste estudo (Rocha et. al, 2016; Yi et al, 2016).

Karen Collins, professora britânica da Sheffield Hallam University, abordou em 2017 durante seu estudo de revisão sobre o impacto psicossocial da redução contralateral de riscos de mastectomia, percebeu que a insatisfação foi associada a efeitos adversos como mudanças na imagem corporal, feminilidade, relações sexuais, reoperações e problemas reconstrutivos (Collins et al, 2017). A retirada da mama pode gerar um choque para a mulher em relação a sua autoimagem corporal, implicando em isolamento, vergonha, receio e temor da reação da sociedade. Estas reações também impactam sobre seu pertencimento ao meio, onde é comum o questionamento e negação durante este processo de aceitação (Rocha et. al, 2016).

Este momento de fragilidade emocional e negação da sua imagem corporal são processos dolorosos e que serão compreendidos de forma gradativa para esta mulher. Vale-se entender que além da retirada da mama, a mulher sofre diversas outras alterações corporais que abalam o seu psicossocial. A queda dos cabelos, que também é outra característica dita como importante para compor o ser feminino, irá contribuir para o aumento dessas reações negativas para ela (Rocha et. al, 2016; Ghizzani, Bruni & Luisi, 2018). Esses fatores se agravam, pois, acarreta uma confrontação direta entre a mulher e sua imagem corporal, seja ao se olhar no espelho ou ao repreender olhares e comentários recebidos. As mudanças nos hábitos de vida serão notórias, onde até o modo de se vestir sofre impacto para que consiga disfarçar a ausência do órgão mutilado, representando, assim uma limitação estética e funcional, prejudicando seus

relacionamentos interpessoais, afetando de forma direta à sexualidade (Rocha et. al, 2016; Yi et al, 2016; Collins et al, 2017).

Quanto à imagem corporal, a perda da mama, resulta na percepção negativa, ocasionando sentimentos de limitação física e psíquica para a maioria das mulheres. Este receio social torna-se prejudicial para a manutenção da qualidade de vida da mulher mastectomizada, envolvendo danos a sua vida social e sexual (Rocha et. al, 2016; Oliveira, F. B. M.; Silva, F. S. & Prazeres, A. S. B., 2017). O medo de não ser mais sexualmente atraente vem corroborado com a impressão de perda da feminilidade, ocasionando comportamentos de isolamento social, vergonha. Sentimentos de desespero, tristeza, chateação, horror e o medo da morte foram vivenciados, além da reconstrução da identidade feminina (Rocha et. al, 2016).

Ao falarmos sobre a influência da mama ao compor a feminilidade, falamos também de algo exclusivo do gênero feminino: A maternidade. Além de toda a representação sexual e objetivada dos seios femininos, vinculando ao prazer do homem, a mama tem um simbolismo muito maior: a nutrição. É através dela que a mãe irá alimentar seu filho desde o primeiro dia de vida, ocasionando um laço entre eles.

Rocha et al (2016) apresenta um resultado relevante sobre a percepção de ineficácia na maternidade, onde torna-se presente o medo do prejuízo ao vínculo do binômio mãe-filho por não ser mais a fonte de nutrição deste.

Percebe-se que a imagem corporal é determinante no comportamento da mulher pós mastectomia, podendo ocasionar isolamento social e dificuldades em suas relações interpessoais uma vez que a mudança física, altera diretamente a autoimagem feminina, afetando sua sexualidade (Varella et al, 2013; Rocha et. al, 2016; Oliveira, F. B. M.; Silva, F. S. & Prazeres, A. S. B., 2017; Collins et al, 2017).

Com isto, nota-se que a retirada da mama ocasiona impacto na vida da mulher, ocasionando sentimentos de não pertencimento ao seu meio social, além de uma reorganização em vários aspectos, onde os prejuízos na imagem corporal iram repercutir na saúde mental feminina, devido ao padrão de feminilidade imposto pela sociedade, confirmando a proposta deste estudo que afirma que a mastectomia causa danos significativos a vida da mulher, independente de questões regionais e culturais..

Categoria 2 – O relacionamento afetivo-sexual

O câncer de mama tem um caráter agressivo, ocasionando diversas alterações que impactam o biopsicossocial feminino. Essas alterações são provenientes de alternativas

terapêuticas que visam tratar a doença, objetivando a melhoria da qualidade de vida, sendo necessário o emprego do princípio da integralidade durante a prestação da assistência para esta clientela. A correlação das mudanças físicas com os métodos de tratamento, sejam químicos, farmacológicos ou intervenções cirúrgicas não devem ser associadas apenas para a questão física da mulher, considerando sempre os possíveis impactos que tais mudanças podem ocasionar no seu psicológico. Oliveira, Silva e Prazeres (2017) afirma que a sensação de vergonha associada aos distúrbios de imagem corporal é o principal preditor negativo para o adoecimento psíquico. Esses distúrbios de imagem corporal, autoestima e físicos afetam diretamente a expressão da sexualidade destas mulheres (Oliveira, Silva & Prazeres, 2017).

Como citado anteriormente, a mama tem um contexto social de excitação sexual e sensualidade, de modo que a sua retirada intervirá na função sexual (Rocha et al., 2016). Oliveira, Silva e Prazeres (2017), durante seu estudo, evidenciaram que todas as suas entrevistadas sofreram danos na atividade sexual, ocasionando mudança total em sua vida sexual, íntima e social. Cobo-Cuenca et al (2018) levanta dados que afirmam esta tese. Em seu estudo 91,2% das mulheres que não tinham nenhuma disfunção sexual antes do CA de mama apresentam alterações significativas após o diagnóstico.

Um estudo que objetivou analisar a sexualidade das mulheres mastectomizadas, identificando quais as fases do ciclo da resposta sexual são afetadas e quais as disfunções desenvolvidas, constatou que a mulher com CA de mama passa por processos de reorganização e mudanças de hábitos de vida desde o momento do diagnóstico da doença, sendo a disfunção sexual um dos distúrbios evidentes principalmente nas mulheres mastectomizadas, pois estas podem apresentar intercorrências físicas, tais como linfedema, diminuição e limitação da mobilidade e funcionamento da musculatura estriática esquelética, apresentando inclusive dor. Essas alterações restringem as mulheres em suas atividades de vida diária e nas atividades instrumentais de vida diária (Streb, J., 2019; Martins, J. O. A; Holandaj. B. L.; Santos, A. A. P.; Lima, L. K. P. & Trindade, R. F. C., 2020).

Essas disfunções sexuais se tornam presentes também devido aos sinais e sintomas que são evidenciados com os tratamentos de CA de mama. Martins et al (2020) explica que as alterações mais presentes nesses casos são atrofia vulvovaginal, dispareunia, irritação e secura vaginal, inibição do desejo ou excitação, menopausa prematura, náuseas, vômitos e fadiga. Um estudo transversal espanhol publicado em 2018, tendo como amostra 514 mulheres, estudou a disfunção sexual em decorrência do câncer de mama, trazendo justificativas semelhantes, como dispareunia, falta de lubrificação, desejo e excitação sexual (Cobo-Cuenca et al, 2018).

Os estudos apresentam dados significativos e relevantes sobre o impacto em diferentes fases da vida, onde evidenciou-se que a idade é fator crucial que pode premeditar a maneira pela qual a mulher irá se sentir após o diagnóstico câncer-mastectomia. Em um estudo nacional, realizado em Florianópolis, constatou-se que mulheres na menopausa têm mais insegurança e impacto em âmbitos biopsicossociais (Varela et al, 2017). Em contrapartida, o polonês Streb et al (2019) nos traz dados ainda mais recentes, onde afirma que pacientes com mais de cinquenta anos apresentam menos transtornos e menor redução na qualidade de vida, seja em esfera sexual ou em distúrbios de percepção de autoimagem corporal.

Martins et al, (2020) aponta que as brasileiras mastectomizadas com mais disfunções sexuais e danos na sexualidade são as jovens, casadas e inclusive com baixo nível de escolaridade, onde evidenciou-se que as que possuíam escolaridade de nível fundamental tinham maior comprometimento. Em contrapartida, Archangelo et al (2019) afirma maior comprometimento em mulheres espanholas de 48 a 65 anos, tendo aumento da disfunção sexual durante o processo de transição da menopausa. Esses dados são significativos para identificar uma possível diferença de perfil, que pode ser direcionada pelo modo de viver nesses diferentes países.

Este dado nos faz refletir sobre uma possível diferença de percepções em cenários tão diferentes, principalmente ao considerarmos a alta expectativa de vida polonesa e seu considerável número de idosos em todo território nacional.

Essas alterações fazem com que sentimentos de receio sejam criados na mulher, ocasionando um possível afastamento do cônjuge. Este fator pode ser justificado pelo medo da reação do parceiro devido as suas mudanças corporais e pela alta incidência de disfunção sexual (Rocha et al., 2016).

Fouladi et al. (2018) nos traz dados significativos sobre a influência da cultura para o impacto da vida feminina após o diagnóstico de CA de mama e mastectomia. Evidenciando que como no restante do mundo, as mulheres iranianas também apresentam disfunções sexuais e déficits em seus relacionamentos, porém existe um fator determinante para que aja maior dificuldade para abordar essas discussões no país: a cultura do tabu! Os autores reforçam a condição machista ao falar que para as mulheres este estigma é ainda mais enraizado, onde as mulheres que buscam apoio para lidar com tal situação são vistas como imorais.

Estudos apontam baixa auto-estima nas mulheres, além da sensação de impotência, e por considerarem sexualmente deficientes e menos atraentes (Rocha et al., 2016; Archangelo et al 2019).

Rocha et al. (2016) afirma que o apoio do parceiro é fundamental para um bom prognóstico da mulher. O estudo traz as falas das mulheres, onde relatam a necessidade de apoio, carinho e companheirismo por parte da pessoa com qual ela tem um vínculo afetivo, como o parceiro. Archangelo et al (2019) Evidenciou em seu estudo que prejuízos de baixa auto-estima e inclusive a depressão são ocorrências comuns em mulheres mastectomizadas, geralmente porque as pacientes sentem-se menos sexualmente atraentes e não pertencentes ao ser “feminino” imposto pela sociedade. Este mesmo estudo afirmou que Pacientes que tiveram a reconstrução da mama após a mastectomia relataram melhor função sexual e menos sintomas depressivos. Onde cerca de 25% a 90% das mulheres após da mama apresentam alterações sexuais e mentais, apresentando quadros de depressão e problemas na relação com um parceiro (Streb et al., 2019)

Percebeu-se que passar pela experiência do câncer requer abdicar muito e estar pronto a dedicação e apoio do cônjuge. Os estudos apontam que os companheiros têm apresentado posturas despreparadas, ocasionando sentimento de rejeição e afastamento em suas mulheres, prejudicando ainda mais no processo de manutenção da autoestima (Oliveira, Silva & Prazeres, 2017; Varela et al., 2017; Ghizzani, Bruni & Luisi, 2018).

A condição do relacionamento prévio ao diagnóstico de CA de mama será um determinante para a postura do cônjuge para com a mulher durante e após os métodos de tratamento. Varela et al. (2017) afirma que os casais conseguem enfrentar o CA de mama e inclusive saírem fortalecidos posteriormente. Uma pesquisa identificou que o parceiro sexual é uma das fontes mais importantes na assistência à mulher mastectomizada. O apoio, parceria, amizade, carinho e compreensão foram citados como determinantes para um bom relacionamento e necessários para enfrentar esse novo cenário vivenciado por ambos (Rocha et al., 2016).

A ocorrência do CA de mama e a realização da mastectomia são consideradas experiências marcantes para a mulher, e exige uma readaptação imediata, inesperada e cruel para a maioria das mulheres, onde esta mulher terá diversas alterações físicas que impactarão seu padrão biopsicossocial. Além disso, a esta mulher deve-se favorecer meios para uma melhor compreensão sobre seu estado de saúde atual e a consolidação de sua rede de apoio como eixo apoiador para superação dos danos causados pela neoplasia e pela mastectomia.

5. Considerações Finais

O físico perfeito, construído social e culturalmente, origina uma condição de busca incessante por esse modelo de sexualidade. Em razão disso, a ausência total ou parcial da mama, provoca um desajuste da sexualidade. A extirpagem, proveniente do procedimento cirúrgico provoca sentimentos de constrangimento, angústia e vergonha. Sobreviver a este evento, ressignifica a condição envolta de sequelas, sendo elas no âmbito psicossocial e físico, com reflexos negativos na feminilidade.

Ante o exposto, conclui-se que a condição social de uma mulher diagnosticada com câncer de mama se torna deveras abalado, sobretudo quando subjuga-se à mastectomia, que mesmo que seja um método eficaz no tratamento patológico as atribuições de caráter materno/nutritivo, feminino e sexual, que antes eram garantidas por seu corpo, agora encontram-se extinguidas, potencializando sentimentos conflitantes.

A remoção da mama é significativa, portanto, gera arduidade de aceitação por parte da mulher, que evidencia a insatisfação ao perceber a alteração corporal.

Pensar a mastectomia além de um procedimento cirúrgico nos propõe a reflexão a respeito do processo de aceitação pelo qual a mulher perpassa face aos tabus e estigmas, entretanto a cultura machista totalitária dissimula o diálogo a respeito da sexualidade e oprime sua forma subjetiva, singular e dinâmica.

A sexualidade é um conceito que não pode ser separado da saúde, atribuindo a este a causa principal para a manutenção do autoconceito, assim como o do bem-estar. Logo, é de fundamental incorporação nos debates, sendo parte integrante do cuidado, evitando preocupações do paciente sobre o desamparo.

Entende-se que o profissional de saúde possui uma importante função na promoção e prevenção, através de ações educativas. Desta maneira, profissional agrega o saber na prestação de serviços com base na perspectiva da humanização e integralidade, desenvolvendo um olhar holístico, menos estigmatizante e fragmentado.

Assim sendo, faz-se essencial que o profissional domine as representações sociais com o objetivo de proporcionar uma melhor adequação do cuidado prestado. Portanto fornecer assistência significa expressar sentimentos, ouvir, tocar, tal como esta dispor-se a assistir, observando a relação corpo-mente em sua totalidade.

A partir desta revisão foi possível reconhecer a necessidade de novos estudos que promovam produtos para a assistência às mulheres mastectomizadas desde o período pré-operatório, visando promover educação em saúde, sanar possíveis dúvidas ou tabus e prevenir

que a mulher passe pelo processo de adoecimento mental ocasionado pela não aceitação corporal, assim, possibilitando minimizar os danos biopsicossociais femininos causados pela intervenção cirúrgica.

Referências

Archangelo, S., Sabino Neto, M., Veiga, D. F., Garcia, E. B., & Ferreira, L. M. (2019). Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 74, e883. <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e883>

Aygin, D., & Cengiz, H. (2018). Life quality of patients who under went breast reconstruction after prophylactic mastectomy: systematic review. *Breastcancer (Tokyo, Japan)*, 25(5), 497–505.

<https://doi.org/10.1007/s12282-018-0862-8>

Batista, K. A. (2017). Sentimentos de mulheres com câncer de mama após mastectomia. *RevEnfermUfpeOnLine*.11(7), 2788-2794, jul.2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201719>

Botelho, L. L. R., Cunha, C. C. A., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*, 5(11), 121-136.

Brighente, M. F., & Mesquida, P. (2011). Michel Foucault: Corpos dóceis e disciplinados nas instituições escolares. *I Seminário Internacional de Representações Sociais*, Subjetividade e Educação.

Brown, M. T., & McElroy, J. A. (2018). Sexual and gender minority breast cancer patients choosing bilateral mastectomy with out reconstruction: "I now have a body that fits me". *Women&health*, 58(4), 403–418. <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1310169>

Cobo-Cuenca, A. I., Martín-Espinosa, N. M., Sampietro-Crespo, A., Rodríguez-Borrego, M. A., & Carmona-Torres, J. M. (2018). Sexual dysfunction in Spanish women with breast cancer. *PloSone*, 13(8), e0203151. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203151>

Collins, K., Gee, M., Clack, A., & Wyld, L. (2018). The psychosocial impact of contralateral risk reducing mastectomy (CRRM) on women: A rapid review. *Psycho-oncology*, 27(1), 43–52. <https://doi.org/10.1002/pon.4448>

Cornell, L. F., Mussallem, D. M., Gibson, T. C., Diehl, N. N., Bagaria, S. P., & McLaughlin, S. A. (2017). Trends in Sexual Function After Breast Cancer Surgery. *Annals of surgical oncology*, 24(9), 2526–2538. <https://doi.org/10.1245/s10434-017-5894-3>

Cortés-Flores, A. O., Vargas-Meza, A., Morgan-Villela, G., Jiménez-Tornero, J., Del Valle, C., Solano-Genesta, M., Miranda-Ackerman, R. C., Vázquez-Reyna, I., García-González, L. A., Cervantes-Cardona, G. A., Cervantes-Guevara, G., Fuentes-Orozco, C., & González-Ojeda, A. (2017). Sexuality Among Women Treated for Breast Cancer: A Survey of Three Surgical Procedures. *Aesthetic plastic surgery*, 41(6), 1275–1279. <https://doi.org/10.1007/s00266-017-0960-6>

Dikmans, R., van de Grift, T. C., Bouman, M. B., Pusic, A. L., & Mullender, M. G. (2019). Sexuality, a topic that surgeons should discuss with women before risk-reducing mastectomy and breast reconstruction. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, 43, 120–122. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2018.12.003>

Fasse, L., Flahault, C., Vioulac, C., Lamore, K., Van Wersch, A., Quintard, B., & Untas, A. (2017). The decision-making process for breast reconstruction after cancer surgery: Representations of hetero sexual couples in long-standing relationships. *British journal of health psychology*, 22(2), 254–269. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12228>

Fouladi, N., Pourfarzi, F., Dolattorkpour, N., Alimohammadi, S., & Mehrara, E. (2018). Sexual life after mastectomy in breast cancer survivors: A qualitative study. *Psycho-oncology*, 27(2), 434–441. <https://doi.org/10.1002/pon.4479>

Ghizzani, A., Bruni, S., & Luisi, S. (2018). The sex life of women surviving breast cancer. *Gynecological endocrinology : the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*, 34(10), 821–825. <https://doi.org/10.1080/09513590.2018.1467401>

Hart, A. M., Pinell-White, X., & Losken, A. (2016). The Psychosexual Impact of Postmastectomy Breast Reconstruction. *Annals of Plastic Surgery*, 77(5), 517–522. <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000000665>

Jabłoński, M. J., Mirucka, B., Streb, J., Słowik, A. J., & Jach, R. (2019). Exploring the relationship between the body self and the sense of coherence in women after surgical treatment for breast cancer. *Psycho-oncology*, 28(1), 54–60. <https://doi.org/10.1002/pon.4909>

Kouwenberg, C., Kranenburg, L. W., Visser, M. S., Busschbach, J. J., & Mureau, M. (2019). "The valid it y of the EQ-5D-5L in measuring quality of life benefits of breast reconstruction". *Journal of plastic, reconstructive & aesthetic surgery : JPRAS*, 72(1), 52–61. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2018.08.023>.

Martins, J. O. A.; Holandaj. B. L.; Santos, A. A. P.; Lima, L. K. P. & Trindade, R. F. C. (2020). Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: identificação das fases afetadas no ciclo da resposta sexual. *Rev FunCare Online*. 12:67-72 <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v12.7013>.

Mendes, K. D. S; Silveira, R. C. C. P. & Galvao, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm.* (17)4:58-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

Oliveira, F. B. M.; Silva, F. S., & Prazeres, A. S. B. (2017). Impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina. *Rev Enferm Ufpe OnLine*. Recife, 11(Supl. 6), 2533-40. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201707>

Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Reese, J. B., Sorice, K., Lepore, S. J., Daly, M. B., Tulsy, J. A., & Beach, M. C. (2019). Patient-clinician communication about sexual health in breast cancer: A mixed-

methodsanalysisofclinic dialogue. *Patienteducationandcounseling*, 102(3), 436–442.
<https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.10.003>

Rocha, J. F. D. (2016). Mastectomy: scars in femalesexuality. *RevEnfermUfpeOnLine*. (10) 5.
Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v10i5a11171p4255-4263-2016>

Rojas, K., Onstad, M., Raker, C., Clark, M. A., Stuckey, A., & Gass, J. (2017). The impact of mastectomy type on the Female Sexual Function Index (FSFI), satisfaction with appearance, and there constructed breast's role in intimacy. *Breast cancer research and treatment*, 163(2), 273–279. <https://doi.org/10.1007/s10549-017-4174-z>

Streb, J., Jabłoński, M. J., Słowik, A., Babczyk, D., & Jach, R. (2019). Indications for sexology consultation in women after surgical treatment dueto breast cancer. *Annals of agricultural and environmental medicine : AAEM*, 26(2), 379–384. <https://doi.org/10.26444/aaem/89733>

Santos, C. M. C.; Pimenta, C. A. M. & Nobre, M. R. C. (2007) A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.vol.15, n.3, pp.508-51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>

Varela, A. I. S. (2017). Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer de mama. *Enferm. Foco*, Brasil.[s.l.], v. 8, n. 1, p.67-71, Disponível em: <http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2017.v8.n1.764>.

Yi, M., Joung, W. J., Park, E. Y., Kwon, E. J., Kim, H., & Seo, J. Y. (2016). Experiência em tomada de decisão sobre reconstrução mamária em mulheres com câncer de mama. *Journalof Korean AcademyofNursing*, 46(6), 894–904. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.6.894>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Matheus Augusto da Silva Belidio Louzada – 50%

Antonio da Silva Ribeiro – 50%