



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE ENFERMAGEM

ANA RAFAELA DE CARVALHO FONSECA

SEXUALIDADE DAS MULHERES MASTECTOMIZADAS: uma
revisão integrativa

SÃO LUÍS
2017

ANA RAFAELA DE CARVALHO FONSECA

**SEXUALIDADE DAS MULHERES MASTECTOMIZADAS: uma
revisão integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
banca de defesa do Curso de Graduação de
Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão
para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Cláudia Teresa Frias Rios

SÃO LUÍS

2017

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

de Carvalho Fonseca, Ana Rafaela.
SEXUALIDADE DAS MULHERES MASTECTOMIZADAS : Uma
revisão integrativa / Ana Rafaela de Carvalho Fonseca. -
2017.
49 f.

Orientador(a): Cláudia Teresa Frias Rios.
Monografia (Graduação) - Curso de
Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2017.

1. Autoimagem. 2. Câncer de mama. 3. Mastectomia.
4. Percepção. 5. Sexualidade. I. Frias Rios, Cláudia
Teresa. II. Título.

Ana Rafaela de Carvalho Fonseca

SEXUALIDADE DAS MULHERES MASTECTOMIZADAS: uma revisão
integrativa

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado à banca de defesa do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

Aprovada em _____/_____/ de 2017

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Cláudia Teresa Frias Rios (Orientadora)

Doutorado em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Líscia Divana Carvalho Silva

Doutorado em Ciências
Universidade Federal do Maranhão

Prof.^a Dr.^a Lena Maria Barros Fonseca

Doutorado em Biotecnologia
Universidade Federal do Maranhão

A Deus, pois sem minha fé nEle,
nada seria possível.

Aos meus pais e irmã que, com
muito carinho e apoio, não
mediram esforços para que eu
chegasse até esta etapa de minha
vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por derramar sobre nós tantas bênçãos e por ter me guiado até aqui.

Aos meus pais, Elmo Sousa Fonseca (in memoriam) e Geane Viana de Carvalho, pelo exemplo de dignidade, honestidade, honradez e por terem me apoiado para que concluísse essa jornada.

A minha irmã Ana Eliza de Carvalho Fonseca que sempre esteve ao meu lado nos momentos de felicidade e dificuldade, e que sempre foi e será um exemplo de determinação, competência e inteligência.

Aos meus avós, tios (as) e primos (as), pelo carinho, compreensão e suporte.

A Gustavo Raposo pelo companheirismo, incentivo e por ajudar a me reerguer nos momentos de fraqueza.

Aos meus amigos, Náylla Duailibe e Rafael Soares, que compartilharam comigo os momentos mais alegres, e os também difíceis da minha vida. Agradeço pela amizade, pelo suporte nas dificuldades, e por me fazerem acreditar na amizade verdadeira, que vai além dos muros da universidade.

A Deane Rodrigues por ter se demonstrado uma grande amiga e por todo apoio durante o trajeto acadêmico.

À minha orientadora, Prof^a Dr^a Cláudia Frias Rios, por ser um grande exemplo de profissional, pela paciência, atenção e por estar sempre disponível para ajudar no desenvolvimento deste trabalho.

Aos outros amigos de estágio, Ana Paula Mendes, Carlos Eduardo Figueiredo, Kaciane Sousa e Késia Sá por tornarem o momento do estágio agradável e cheio de momentos inesquecíveis e felizes.

À Universidade Federal do Maranhão, em especial ao Departamento de Enfermagem e seus docentes que contribuíram para minha formação através dos ensinamentos em sala de aula e exemplos pessoais de profissionalismo.

“Deus dá as batalhas mais difíceis aos seus
melhores soldados.”

(Papa Francisco)

RESUMO

Introdução: O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais prevalente entre as mulheres. O tratamento para retirada da mama vem acompanhado de medos e incertezas, causando efeitos negativos no que se refere as esferas do físico, social e mental. Como a mama apresenta uma grande associação à sexualidade, a sua retirada pode trazer conflitos pessoais para a mulher após a cirurgia, gerando incerteza em relação à autoimagem e insegurança perante o parceiro, inclusive no âmbito da sexualidade. **Objetivo:** O estudo tem por objetivo analisar a percepção das mulheres mastectomizadas sobre sua sexualidade, a partir de uma revisão integrativa. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa nos bancos de dados Lillacs, Scielo e Google Acadêmico, tendo por foco uma abordagem qualitativa e os estudos publicados entre os anos de 2012 a 2016, utilizando-se os seguintes descritores: câncer de mama, sexualidade, mastectomia, percepção, conhecimento. Foram selecionados 17 estudos, organizados segundo tabulação com título, autor, idioma, periódico de publicação e conclusão. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que, após a retirada da mama, a sexualidade da paciente acaba comprometida pelo fato de esta apresentar problemas de aceitação com respeito à sua nova imagem, o que, por sua vez, altera seu desempenho sexual. Problemas com a autoimagem, dificuldade de se despir diante do companheiro, por vergonha. **Conclusão:** A necessidade de se trabalhar a percepção da autoimagem da mulher e o apoio de seu companheiro. Os profissionais devem ser melhor preparados para um atendimento holístico, de forma que possam sanar dúvidas e orientar o casal com estratégias para retomada da vida sexual.

Palavras-chaves: Câncer de mama, mastectomia, sexualidade, autoimagem, percepção.

ABSTRACT

Breast cancer is the second most prevalent type of cancer among women. The treatment for withdrawal of the breast is accompanied by fears and uncertainties, causing negative effects on the physical, social, and mental aspects of the patient. Since the breast has a great association with sexuality, its withdrawal can bring personal conflicts to the woman after the surgery, generating uncertainty about self-image and insecurity before the partner, including in the sexuality field. Therefore, the objective of this study is to analyze the perception of the mastectomized women about their sexuality, based on an integrative review. A survey was conducted in the Lillacs, Scielo and Google Academic databases, focusing on a qualitative approach and studies published between the years 2012 to 2016. The following descriptors were used: breast cancer, sexuality, mastectomy, perception, knowledge, meaning. We used 17 studies, organized according to tabulation with title, author, language, publication period and conclusion. The results showed that, after breast removal, the patient's sexuality is compromised by the fact that she presents acceptance problems with respect to her new image, which, in turn, changes her sexual performance. An example of these problems: difficulty of stripping in front of the partner, out of shame. From this, it was possible to conclude the need to work on the perception of the woman's self-image and the support of her partner. In addition, professionals should be better prepared for holistic care, so that they can resolve doubts and guide the couple with strategies for resumption of the sexual life.

Keywords: Breast Cancer, Mastectomy, Sexuality, Self-image, Perception

LISTA DE QUADROS

- I A sexualidade feminina após a mastectomia
- II Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizadas?
- III Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa
- IV A Feminilidade e sexualidade da mulher com câncer de mama
- V A imagem corporal e a influência na sexualidade de mulheres mastectomizadas
- VI A Sexualidade da mulher com câncer de mama: uma análise da produção científica de enfermagem
- VII Câncer de mama e seus efeitos sobre a sexualidade: uma revisão sistemática sobre abordagem e tratamento
- VIII Enfermagem, mastectomia e sexualidade: uma revisão a respeito de mulheres pós-câncer de mama
- IX Sexualidade e câncer de mama: uma revisão sistemática de literature
- X Vivência da sexualidade após o câncer de mama: estudo qualitativo com mulheres em reabilitação
- XI Autoimagem em mulheres submetidas a mastectomia por cancer de mama, acompanhada em ambulatório de um hospital universitário de Salvador
- XII Mulheres mastectomizadas e seus parceiros: representações sociais do corpo e satisfação sexual
- XIII Sexualidade no enfrentamento do câncer de mama: estratégias de superação
- XIV Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama
- XV Cáncer de mama: Mastectomía y sexualidad
- XVI Efecto del taller: la vida sexual después de la cirugía en una paciente mastectomizada
- XVII La vivencia de la sexualidad en la mujer mastectomizada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. JUSTIFICATIVA	16
3. OBJETIVOS	17
3.1. Objetivo Geral	17
4. METODOLOGIA	18
4.1. Tipo de estudo	18
4.2. Local de estudo	18
4.3. Participantes do estudo	18
4.4. Coleta de dados	19
4.5. Análise de dados	19
4.6. Aspectos Éticos	19
5. RESULTADOS	20
5.1. Análise e síntese dos artigos	28
5.1.1. Quanto ao ano.....	28
5.1.2. Quanto ao periódico de publicação	28
5.1.3. Quanto ao objetivo	29
6. DISCUSSÃO	30
6.1. A perda do membro, os sentimentos e a autoimagem: Os fatores que afetam a sexualidade	30
6.2. A influência do companheiro para a retomada da vida sexual e melhoria da autoestima	32
6.3. Estratégias para superação	33
6.4. A importância do vínculo entre profissional e paciente	35
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	38
REFERÊNCIAS.....	40
ANEXOS	46

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma neoplasia maligna que surge em função de alterações genéticas, hereditárias ou adquiridas, por exposição a fatores ambientais ou fisiológicos. Resulta de multiplicações celulares desordenadas, desencadeando alterações neoplásicas e surge sob a forma de nódulos, podendo apresentar crescimento lento ou rápido, infiltrar tecidos vizinhos e provocar metástases (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2015).

As causas desse câncer estão relacionadas a fatores internos e externos. Os fatores internos são aqueles associados à genética e a forma como o organismo reage às agressões externas, as quais estão ligas ao meio ambiente e os hábitos de vida de cada um (REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER, 2015).

De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (2014), é câncer mais incidente entre as mulheres, representando 25% do total de casos de câncer no mundo em 2012, com aproximadamente 1,7 milhão de casos novos naquele ano.

O Grupo Brasileiro de Estudos do Câncer de Mama (2012) informa que por ano no Brasil em torno de 52.680 novos casos de tumor de mama são diagnosticados, e que cerca de 13.000 pacientes morrem em virtude destes tumores.

Em 2016 são estimados 57.960 novos casos de neoplasia mamária no Brasil. No Maranhão devem ocorrer 650 novos casos, sendo destes, 240 deverão ocorrer na capital maranhense. A taxa bruta fica de 19,30 para 100 mil habitantes no que refere ao estado e de 43,51 para a capital São Luís (INCA, 2015).

O câncer de mama tem como principais sintomas, a retração ou abaulamento na pele ou no mamilo, o aparecimento de nódulo, geralmente de formato irregular e duro, e ainda o aparecimento de secreção no mamilo geralmente de coloração transparente (INCA, 2015). Estão entre os fatores de risco, a idade maior de 50 anos, histórico familiar, a menarca precoce e a menopausa tardia, primeira gravidez após os 30 anos, nuliparidade, a obesidade, alimentação inadequada, consumo abusivo de álcool, sedentarismo e uso de anticoncepcionais orais (VARELLA, 2011).

A prática de atividade física e o aleitamento materno exclusivo por 6 (seis) meses são considerados fatores protetores, ou seja, ajudam na prevenção desse tipo de neoplasia.

O único método que permite o diagnóstico precoce do câncer de mama é o exame mamográfico. Por meio desse método, podemos identificar tumores mamários mesmo antes de serem detectáveis clinicamente. Embora o exame mamográfico seja o melhor método para detectar precocemente a doença, ele pode não evidenciar um câncer presente, particularmente se as mamas forem densas, ou poderá demonstrar áreas suspeitas que podem não corresponder ao câncer. Nesses casos, para melhorar a acuidade diagnóstica, pode-se associar outros exames, como a ultrassonografia, a ressonância magnética e as punções percutâneas, que melhoram as chances diagnósticas pré-terapêuticas (INSTITUTO BRASILEIRO DE CONTROLE AO CÂNCER, 2015).

Diante do diagnóstico, a paciente pode dispor de dois tipos de tratamento, que se resume em clínico e/ou cirúrgico. O tratamento clínico envolve vários tipos de medicamentos chamados quimioterápicos e hormonioterápicos, cada qual com suas funções e efeitos colaterais. Os cirúrgicos envolvem os tratamentos conservadores, aqueles que preservam a mama como as tumorectomias, quadrantectomias e o radical conhecido como mastectomia, cirurgia de retirada total ou parcial da mama, associada ou não à retirada dos gânglios linfáticos da axila com esvaziamento axilar (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA, 2015).

Remondes et al. (2012) afirmam que os recentes avanços da medicina têm contribuído para a diminuição das taxas de mortalidade por câncer da mama, aumentando a sobrevida, e para a minimização dos efeitos colaterais dos tratamentos químicos, radiológicos e cirúrgicos. Não obstante, apesar das benéficas transformações, a experiência de cancro da mama continua a não poupar as mulheres que a vivenciam do sofrimento físico, psicológico, social e espiritual, durante as fases do diagnóstico, tratamentos, final dos tratamentos e sobrevivência.

Após o tratamento cirúrgico, a mastectomia, a mulher pode apresentar uma série de alterações não somente a nível físico, psicológico, familiar e social, mas também a nível sexual (BARBOSA, 2008).

Conforme afirma a Organização Mundial da Saúde (OMS) citado por OLIVEIRA (2014), a sexualidade é definida como:

“Uma energia que nos motiva a procurar amor, contato, ternura, intimidade, que se integra no modo como nos sentimos, movemos, tocamos e somos tocados; É ser-se sensual e ao mesmo tempo sexual; ela influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações, e por isso influencia também a nossa saúde física e mental.”.

A sexualidade é uma construção que envolve normas, culturas, sexo, corporeidade e gênero e faz interface com a imagem corporal que é produto e produtora da medicalização. Tais elementos interagem entre si e formam diferentes configurações no contexto social e individual, ao longo do tempo. Nesse sentido, o acometimento pelo câncer de mama transforma a sexualidade e a imagem corporal da mulher (SANTOS, 2012).

Segundo Costa. et.al. (2012), a mama tem igualmente um significado cultural e social na vivência da sexualidade feminina. O diagnóstico do câncer de mama, tratamentos e as respectivas intervenções cirúrgicas, deixam marcas profundas na esfera psicossocial destas mulheres. Comprometendo a relação com o corpo, consigo mesma, com o outro, retirando qualidade à vivência da corporalidade e da sexualidade. Essa mulher pode apresentar alterações nos domínios da imagem corporal e disfunção sexual que se define na Classificação Internacional de Doenças (CID-10) como uma incapacidade frequente, de há pelo menos seis meses, do indivíduo ter a vida sexual que desejaria durante os tratamentos e após a realização da cirurgia.

Ainda, segundo os autores supracitados, pacientes submetidas à mastectomia sem reconstrução, apresentam maior morbidade psicossocial, como ansiedade e depressão associadas à autoimagem, autoestima e sexualidade. Já a cirurgia reconstrutiva tem menor impacto na morbidade e na sexualidade. Mulheres submetidas à mastectomia radical, sem reconstrução, tendem a ter menos orgasmo, comparativamente com as que realizaram reconstrução mamária.

Por isso, em meio às dificuldades para quem vivencia o processo de estar doente, o apoio emocional, e até material, são extremamente importantes, pois ocorrem mudanças no cotidiano e as pessoas recorrem à sua

rede de apoio a fim de obterem suporte para se reestruturarem e se adequarem à nova condição (CANIELES. et al., 2014).

O Instituto Oncoguia (2015) afirma que os problemas de relacionamento também são importantes, uma vez que o diagnóstico do câncer pode ser tão angustiante para a paciente, como para seu companheiro. Os parceiros geralmente se preocupam com a forma de expressar seu amor física e emocionalmente após o tratamento, especialmente após a cirurgia. A relação pode se fortalecer se o parceiro participa na tomada de decisões e acompanha a esposa em todas as etapas do tratamento.

Assim, Canieles (2014) diz que o cuidado a pacientes oncológicos representa um desafio inerente ao enfermeiro, sendo necessário o preparo para assistir ao paciente durante as adversidades decorrentes do processo de vivenciar o câncer, bem como os efeitos do tratamento, no que se refere às alterações físicas, emocionais, sociais, culturais e espirituais. Dessa forma, busca-se uma interação alicerçada no respeito e conhecimento dos valores do ser humano, para promover uma relação dinâmica e proporcionar o máximo de conforto.

Com isso, os profissionais de saúde devem estar preparados para a escuta dessas mulheres e familiares de modo a conhecer seus sentimentos e fragilidades relacionados ao processo vivenciado para o melhor acompanhamento dessa paciente e sua rede de apoio, buscando ajudar a encontrar uma melhor forma de enfrentamento da situação pós-procedimento cirúrgico.

Assim, buscando ampliar o conhecimento sobre essa temática, contribuir para uma melhor atenção à saúde das mulheres mastectomizadas, principalmente no que refere à sexualidade e ampliar a visão dos profissionais para uma nova abordagem com as mulheres pós-procedimento de retirada da mama.

Diante do exposto, este estudo quer saber o que a produção científica nos traz sobre a sexualidade da mulher mastectomizada.

2. JUSTIFICATIVA

Optou-se trabalhar com o tema Sexualidade das mulheres mastectomizadas, após realizar a disciplina de saúde da mulher e despertar o interesse pela pesquisa sobre câncer de mama, qualidade de vida e, principalmente, da sexualidade da mulher pós-mastectomia. Período no qual essa mulher poderá ficar abalada psicologicamente e sofrer problemas com a imagem corporal e a autoestima. Com isso, o enfermeiro deve estar preparado para ouvir e acolher essa mulher e seus familiares.

Assim, este trabalho tem por finalidade contribuir para uma melhor atenção à saúde das mulheres mastectomizadas, principalmente no que refere à sexualidade.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo Geral

Analisar a percepção das mulheres mastectomizadas sobre sua sexualidade a partir de uma revisão integrativa.

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de revisão integrativa que é um método que proporciona a síntese e acúmulo de conhecimento existente sobre o tema em questão a partir da sistematização e análise dos resultados, o que proporciona um método mais imediato de aplicabilidade do referido estudo, visando melhorar cada vez mais o desempenho das diversas áreas de conhecimento.

Tendo em vista o objetivo da presente pesquisa a formulação do problema se constituiu na seguinte questão norteadora: Qual conhecimento tem sido produzido sobre a percepção da sexualidade em mulheres mastectomizadas?

Para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas de acordo com o processo metodológico proposto por Ganong (1987):

- A) elaboração da pergunta de pesquisa;
- B) seleção da amostra na literatura;
- C) coleta de dados;
- D) análise crítica dos achados;
- E) discussão dos resultados;
- F) apresentação de forma clara a evidência encontrada.

4.2. Local de estudo

A estratégia de identificação e seleção das pesquisas foi realizada pela busca de publicações indexadas na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), na biblioteca eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico.

4.3. Participantes do estudo

Foram incluídos artigos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações e teses publicados na língua portuguesa e espanhola originais com resumo e texto completo online e publicações dos anos de 2012 a 2016, com abordagem qualitativa. Foram excluídas as produções editoriais, ensaios

clínicos, publicações duplicadas, boletins epidemiológicos, relatórios de gestão, documentos oficiais de Programas Nacionais e Internacionais, livros e materiais publicados em outros idiomas que não seja o português e espanhol.

4.4. Coleta de dados

Na coleta de dados foram utilizados os descritores pesquisados em Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) como: câncer de mama, sexualidade, mastectomia, percepção, conhecimento.

Procedeu-se a leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, bem como os critérios de inclusão. Em seguida, foi realizada a leitura completa dos artigos selecionados para a organização e tabulação dos dados, por meio de instrumento de coleta de dados contendo: título, autor, idioma, periódico de publicação, objetivo do estudo e conclusões.

4.5. Análise de dados

Durante a análise crítica dos artigos, foram agrupados os conteúdos por similaridade para formação das categorias de discussão dos resultados. Por fim, foi apresentada de forma clara a evidência encontrada.

4.6. Aspectos Éticos

A presente revisão integrativa assegurou os aspectos éticos, garantindo a autoria dos artigos pesquisados, utilizando para citações e referências dos autores as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Sendo devidamente conduzida no sentido de não plagiar trabalhos. E por se tratar de uma revisão integrativa é dispensável a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

5. RESULTADOS

Foram encontrados 86 artigos que abordam os descritores utilizados, destes 54 encontram-se na língua portuguesa e publicados no Brasil e 32 encontram-se na língua espanhola, mas, somente 17 artigos foram analisados e inclusos na pesquisa de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. A categorização dos resultados foi feita através de um quadro composto por: ano, título, autor, idioma, periódico de publicação, objetivo e conclusão. Posteriormente foi feita a análise e interpretação dos dados coletados.

Nº: I	ANO: 2012
Título: A Sexualidade feminina após a mastectomia	
Autor: Bárbara Thaís Oliveira Lopes, Eliane Priscila de Oliveira Assis	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Anais Eletrônicos da I CIEGESI	
Objetivo: Investigar a sexualidade de mulheres mastectomizadas, abordando as possíveis modificações ocorridas em suas vidas após o impacto de receberem o diagnóstico de câncer de mama e após a mastectomia, no que se refere aos sentimentos vivenciados, aos relacionamentos e à sexualidade.	
Conclusão: As mulheres após a descoberta do câncer de mama e o enfrentamento da mastectomia vivenciam, entre outros, sentimentos como medo, rejeição, vergonha e interesse sexual diminuído. Onde, esses sentimentos se relacionam com a autoimagem corporal e, por isso, afetam a autoestima e a sexualidade da mulher.	

Nº: II	ANO: 2012
Título: Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizada?	
Autor: Vanessa Monteiro Cesnik, Manoel Antônio dos Santos	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Revista de Enfermagem da USP	
Objetivo: Analisar a produção científica dedicada à sexualidade da mulher com	

câncer de mama após a mastectomia, com foco na interferência dos desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos sobre sua vida sexual.

Conclusão: Mesmo quando existe intensa e satisfatória vida sexual no período prévio à doença, fatores como estresse, dor, fadiga, insulto à imagem corporal e baixa autoestima, decorrentes dos tratamentos, podem desorganizar o funcionamento sexual da mulher acometida. É necessário sensibilizar os profissionais para acolherem o tema em políticas e estratégias preventivas, diagnósticas e terapêuticas.

Nº: III	ANO: 2012
Título: Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa	
Autor: Vanessa Monteiro Cesnik; Manoel Antônio dos Santos	
Idioma: Português	
Periódico de Publicação: Psicologia: Reflexão e Crítica	
Objetivo: Investigar o impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade da mulher por meio da análise da produção científica publicada no período de 2000 a 2009.	
Conclusão: Após a retirada da mama, o desempenho sexual é comprometido, com redução da frequência de intercurso sexual e diminuição da excitação, interesse e satisfação sexual. Onde, o que influenciou para a retomada da vida sexual pós-mastectomia destacaram-se a postura compreensiva e acolhedora do companheiro.	

Nº:IV	ANO: 2013
Título: A Feminilidade e sexualidade da mulher com câncer de mama	
Autor: Lorena Bezerra Oliveira, Ana Cristina Lima Maia Dantas, Júlia Carlos Paiva, Laênia Pereira Leite, Pedro Henrique Lopes Ferreira, Thaís Melo Azevedo Abreu.	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Revista Científica da Escola da Saúde	
Objetivo: Delineamento do tipo bibliográfico sobre a feminilidade e sexualidade: a percepção das mulheres após o diagnóstico do câncer de mama	
Conclusão: A cirurgia acaba gerando diversas alterações na autoimagem da mulher, que vão causar sentimentos, tais como: inferioridade e medo de	

rejeição. Atinge o lado sexual da paciente, uma vez que a mulher se sente envergonhada pelo seu estado físico. A falta de apoio do esposo nesse processo é considerada como forte agressão à mulher, afetando, diretamente, na autoestima. É preciso que os profissionais adotem uma postura mais sensível para o impacto devastador dos tratamentos do câncer de mama na sexualidade.

Nº: V	Ano: 2013
Título: A Imagem corporal e a influência na sexualidade de mulheres mastectomizadas	
Autor: Vanessa Peregrino Pereira	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Biblioteca Digital de Monografias da UnB	
Objetivo: Compreender se a imagem corporal influencia na sexualidade de mulheres mastectomizadas e analisar a relação entre esses dois fatores.	
Conclusão: Após a mastectomia, as mulheres apresentaram alterações em sua imagem corporal que gerou influencias na sexualidade que repercutem em sentimentos ligados a insegurança, medo de rejeição do marido, e baixa autoestima reduzindo o desejo sexual e trazendo prejuízos na sexualidade.	

Nº: VI	ANO: 2013
Título: A Sexualidade da mulher com câncer de mama: análise da produção científica de enfermagem	
Autor: Simone Mara de Araújo Ferreira, Marislei Sanches Panobianco, Thaís de Oliveira Gozzo, Ana Maria de Almeida	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Texto & Contexto Enfermagem	
Objetivo: Analisar o conhecimento produzido pela enfermagem brasileira sobre a sexualidade de mulheres com câncer de mama	
Conclusão: As mulheres acometidas pelo câncer de mama apresentam comprometimento no exercício da sexualidade, e o apoio do companheiro auxilia no enfrentamento, sendo percebido como muito significativo em todas as etapas da doença. A análise dos estudos evidencia uma assistência de enfermagem que não contempla esse aspecto do cuidado, necessitando de reestruturação. Essa assistência deve ser estendida aos parceiros e deve ultrapassar a dimensão biológica.	

Nº: VII	ANO: 2014
Título: Câncer de mama e seus efeitos sobre a sexualidade: uma revisão sistemática sobre abordagem e tratamento	
Autor: Beatriz Daou Verenhitac, Juliana Nonato Medeiros, Simone Elias, Afonso Celso Pinto Nazário	
Idioma: Português	
Periódico de Publicação: Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetricia (Femina)	
Objetivo: Revisar a literatura médica referente aos efeitos do câncer de mama e também o seu tratamento sobre a sexualidade, considerando as esferas psicossociais e biológicas, além das abordagens semiológicas e terapêuticas disponíveis.	
Conclusão: o estudo da sexualidade no contexto do câncer de mama não pode considerar separadamente os aspectos físicos dos psicossociais, e que a identificação das causas dos diferentes tipos de disfunção sexual neste subgrupo possibilita o desenvolvimento de intervenções fisiológicas e psicossociais que contribuam para a manutenção da qualidade da atividade sexual.	

Nº: VIII	ANO: 2014
Título: Enfermagem, mastectomia e sexualidade: uma revisão a respeito de mulheres pós-câncer de mama.	
Autor: Elizana Rayanny de Oliveira Farias	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Biblioteca Digital da Universidade Estadual da Paraíba	
Objetivo: Ampliar a visão dos profissionais para uma nova abordagem ao indivíduo "mulher ser, pós-câncer", buscando solucionar a problemática da falta de vínculo.	
Conclusão: A enfermagem é importante para auxiliar e informar a mulher pós-cirurgia, porém tem sido citada como responsável pela falta de informação, o que gera desconforto íntimo na mulher relacionado às dúvidas existentes e não solucionadas. É necessária a existência do vínculo entre enfermeiro e cliente para facilitar as discussões sobre o tratamento e sexualidade com incentivo ao autocuidado e melhoria de vida.	

Nº: IX	ANO: 2014
--------	-----------

Título: Sexualidade e câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura
Autor: Daniela Barsotti Santos, Manoel Antônio dos Santos, Elisabeth Meloni Vieira
Idioma: Português
Periódico de Publicação: Saúde e Sociedade
Objetivo: Compreender como o câncer de mama e seus tratamentos afetam a vivência da sexualidade da mulher acometida.
Conclusão: Conhecendo-se os símbolos culturais relacionados à sexualidade, propõem-se melhores intervenções e propiciar um espaço que promova maior reflexividade na atenção à mulher acometida pelo câncer de mama. Assim, o profissional de saúde precisa se despir do avental de seus estereótipos para contemplar as necessidades individuais da mulher no âmbito do cuidado.

Nº: X	ANO: 2014
Título: Vivência da sexualidade após o câncer de mama: estudo qualitativo com mulheres em reabilitação	
Autor: Elisabeth Meloni Vieira, Daniela Barsotti Santos, Manoel Antônio dos Santos, Alain Giam	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Revista Latino-americano de Enfermagem	
Objetivo: Compreender as repercussões psicossociais e culturais do câncer de mama e seus tratamentos na sexualidade de mulheres	
Conclusão: A experiência do câncer envolve aspectos culturais, relacionais e subjetivos que interferem na vida sexual, assim, o profissional de saúde deve estar atento a eles para melhorar a atenção integral em saúde.	

Nº: XI	ANO: 2015
Título: Autoimagem em mulheres submetidas a mastectomia por câncer de mama, acompanhada em ambulatório de um hospital universitário de Salvador	
Autor: Juliana Lima Aguiar	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Repositório Institucional UFBA	

Objetivo: Descrever as consequências da mastectomia na autoimagem, sexualidade e adaptação à nova realidade das pacientes assistidas pelo Serviço de Mastologia do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (Complexo-HUPES).

Conclusão: A mastectomia faz com que as mulheres percam um órgão relacionado à feminilidade e sensualidade, gerando estranheza e não aceitação, que, somados aos efeitos colaterais do tratamento (alopecia, ganho de peso) são traduzidos numa autoimagem deturpada e mudanças na vida sexual.

Nº: XII	ANO: 2016
Título: Mulheres mastectomizadas e seus parceiros: representações sociais do corpo e satisfação sexual	
Autor: Tamiris Molina Ramalho Hirschle	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Biblioteca Digital de Teses e Dissertação da Universidade Federal da Paraíba	
Objetivo: Analisar as representações sociais sobre o corpo da mulher mastectomizada e o seu nível de satisfação sexual e seus parceiros	
Conclusão: Há um decréscimo da satisfação sexual do casal após a cirurgia, relacionada às alterações na autoimagem da mulher e suas representações devido à mastectomia, bem como aos tratamentos químicos do câncer. No entanto, os participantes ainda consideraram sua satisfação sexual boa e procuraram criar estratégias de enfrentamento para superar a perda da mama e as consequências do tratamento. O apoio do parceiro para as mulheres é imprescindível na recuperação de sua integridade física e mental.	

Nº: XIII	ANO: 2016
Título: Sexualidade no enfrentamento do câncer de mama: estratégias de superação	
Autor: Natália Sebold, Ana Gabriela Laverde, Luciana Martins da Rosa, Jane Cristina Anders, Priscila Hoffmann, Vera Radünz.	
Idioma: Português	
Periódico de publicação: Revista Científica de Enfermagem	
Objetivo: Identificar as estratégias adotadas por mulheres com câncer de mama para minimizar os danos que as terapêuticas utilizadas para o controle	

da doença causam sobre a sexualidade, sensualidade e vida sexual.

Conclusão: O estudo observou as seguintes estratégias de superação: Cuidados com a estética corporal; Intervenção dos profissionais da saúde; Inovação no relacionamento amoroso/sexual; Aceitação da doença e cumplicidade com o parceiro. As estratégias encontradas são exemplos de escolhas de cuidados que devem ser divulgados e estimulados por enfermeiros e equipe multiprofissional.

Nº: XIV	ANO: 2013
Título: Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama.	
Autor: Sheila Pintado Cucarella	
Idioma: Espanhol	
Periódico de publicação: Revista Psicooncología	
Objetivo: Estudar o bem-estar emocional, imagem corporal, a sexualidade e autoestima dos pacientes com câncer de mama, sujeitos a cirurgia radical.	
<p>Conclusão: O Bem-estar emocional está relacionado à imagem corporal, autoestima e funcionamento sexual. Os pacientes que apresentavam mudanças na imagem corporal, baixa autoestima e níveis de funcionamento sexual em decorrência da mastectomia, têm apresentado ansiedade e depressão.</p> <p>Portanto, fatores de suporte social tem auto eficácia, sentido de humor e capacidade de resistência, estão associados com ao bem-estar emocional.</p>	

Nº: XV	ANO: 2014
Título: Cáncer de mama: Mastectomía y Sexualidad	
Autor: María Melisa Amaro Fleitas	
Idioma: Espanhol	
Periódico de publicação: Repositorio Institucional da Universidad de la República Uruguay	
Objetivo: Uma revisão da literatura sobre o câncer de mama e seus tratamentos, enfatizando a mastectomia e seu impacto na vida das mulheres, principalmente na sexualidade.	
Conclusão: O câncer de mama e a mastectomia afeta o relacionamento principalmente pela insegurança causada pela perda da mama que leva a	

mulher a rejeitar a sexualidade com seu parceiro. Essa dificuldade deve ser trabalhada por ambos para se encontrar uma solução.

Nº: XVI	ANO: 2016
Título: Efecto del taller: la vida sexual después de la cirugía en una paciente mastectomizada	
Autor: Karla Avilés Gutiérrez	
Idioma: Espanhol	
Periódico de publicação: Repositorio Institucional de la Universidad Iberoamericana Puebla	
Objetivo: analisar o efeito do workshop "VIDA SEXUAL APÓS CIRURGIA" sobre a vida sexual e autoestima em paciente mastectomizada de baixa renda.	
Conclusão: É necessário um levantamento preliminar em que pode ser avaliado o impacto que o diagnóstico terá na vida familiar e sexual da paciente, facilitando a abordagem a ser feita pelo profissional. O que impulsiona: Melhoria da percepção da imagem do paciente como para as crenças sobre a feminilidade, sua fisicalidade e sexualidade; melhoria da comunicação com o seu parceiro quanto à expressão de seus sentimentos de ser do sexo feminino, bem como na esfera sexual; desenvolvimento de estratégias para atingir a relação sexual satisfatória.	

Nº: XVII	ANO: 2016
Título: La vivencia de la sexualidad en la mujer mastectomizada	
Autor: Cristina Ortiz Rozalén	
Idioma: Espanhol	
Periódico de publicação: Repositorio Universidad Autonoma Madrid	
Objetivo: Analisar as mudanças na vivência da sexualidade das mulheres pós-mastectomia dentro de um relacionamento casal heterossexual.	
Conclusão: O câncer de mama pode afetar a expressão da sexualidade e também a sua identidade e papel feminino. Com isso, os profissionais de enfermagem devem valorizar e detectar problemas iniciais em torno da sexualidade e estabelecer diretrizes para o seu enfrentamento. É essencial considerar a base cultural de cuidados para efetivamente prestar o apoio que as mulheres precisam para enfrentar esta situação.	

5.1. Análise e síntese dos artigos

5.1.1. Quanto ao ano

Em todos os anos pesquisados foram encontrados estudos que tinham entre seus descritores sexualidade e mastectomia, o que pode significar que a temática abordada neste estudo é alvo de interesse entre os pesquisadores.

- 03 artigos de 2012;
- 04 artigos de 2013;
- 05 artigos de 2014;
- 01 artigo de 2015;
- 04 artigos de 2016.

5.1.2. Quanto ao periódico de publicação

Entre todos os estudos encontrados quatro foram publicados em periódicos da enfermagem.

- 01 artigo publicado nos Anais Eletrônicos da I CIEGESI;
- 01 artigo publicado na Revista de Enfermagem da USP;
- 01 artigo publicado na Revista Psicologia: Reflexão e Crítica;
- 01 artigo publicado na Revista Científica da Escola da Saúde;
- 01 artigo publicado na Biblioteca Digital de Monografias da UnB;
- 01 artigo publicado na Revista Texto & Contexto Enfermagem;
- 01 artigo publicado na Revista da Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Femina);
- 01 artigo publicado na Biblioteca Digital da Universidade Estadual da Paraíba;
- 01 artigo publicado na Revista Saúde e Sociedade;
- 01 artigo publicado na Revista Latino-americano de Enfermagem;
- 01 artigo publicado no Repositório Institucional UFBA;
- 01 artigo publicado na Biblioteca Digital de Teses e Dissertação da Universidade Federal da Paraíba;
- 01 artigo publicado na Revista Científica de Enfermagem;
- 01 artigo publicado na Revista Psicooncología;
- 01 artigo publicado no Repositorio Institucional da Universidad de la República Uruguay;

- 01 artigo publicado no Repositorio Institucional de la Universidad Iberoamericana Puebla;
- 01 artigo publicado no Repositorio Universidad Autonoma Madrid.

5.1.3. Quanto ao objetivo

- Analisar as mudanças na sexualidade das mulheres pós-mastectomia;
 - Artigos I, III, IV, VI, VII, IX, XV, XVII
- Compreender a influência do corpo/autoimagem na sexualidade;
 - Artigos II, V, X, XI, XII, XIV
- Avaliar as estratégias para minimizar os danos sobre a sexualidade, vida sexual e autoestima;
 - Artigos XIII, XVI
- Ampliar a visão os profissionais para solucionar a problemática da falta de vínculo entre profissional e paciente;
 - Artigo VIII

6. DISCUSSÃO

A leitura do *corpus* de análise permitiu a sistematização dos estudos selecionados em QUATRO categorias empíricas discutidas a seguir:

6.1. A perda do membro, os sentimentos e a autoimagem: Os fatores que afetam a sexualidade (Descrito nos artigos: I, II, IV, V, VII, XI, XIV, XV.)

Ainda mais importante que a aparência exterior é a forma como cada uma das pessoas sente e vive em relação à própria satisfação com seu o corpo o que irá determinar tanto o conceito e a imagem de si mesmo como o caminho para interagir com o ambiente (FLEITAS, 2014).

Mesmo diante do exposto e do fato de que a mulher tem conquistado um grande espaço na sociedade atual, ainda existe uma representação vinculada à imagem corporal. Imagem essa que é explorada pela sociedade através dos atributos físicos típicos femininos como a mama e cabelo. Onde assim, se dita às normas e os padrões da mulher considerada bela e saudável, que se vê estereotipada e confrontada com a crescente realidade das cirurgias plásticas, das malhações e dietas, em um processo chamado medicalização da beleza. Nesse contexto, verifica-se uma constante preocupação da mulher com a própria imagem, o que pode gerar frustração, caso essa imagem não corresponda aos padrões ideais (OLIVEIRA et al., 2013).

Em meio a isto, Fleitas (2014) considera que a imagem corporal é a forma como a nossa mente projeta o nosso corpo, portanto, não é necessariamente correlacionada com a aparência física real, sendo deste modo atitudes e avaliações que o sujeito faz com seu próprio corpo acabam influenciando na sua autoimagem.

Então a mulher com neoplasia mamaria precisa lidar ainda com o que Verenhitac. et al (2014) afirma no que diz que para a nossa sociedade ocidental, a mama além de ter importância endócrina, é também supervalorizada na estética feminina pois constitui uma das principais características da feminilidade, vinculada à sexualidade, ao erotismo e à maternidade.

Por isso, diante do diagnóstico do câncer de mama, a mulher sofre um impacto tanto físico quanto emocional. O enfrentamento de uma enfermidade nessa parte do corpo feminino impõe a vivência de vários estágios que vão desde a expectativa e o medo de estar com a doença, até o recebimento do diagnóstico que causa um efeito devastador na vida de uma mulher, onde o medo da alteração corporal compromete a relação que a mulher tem do seu corpo e da sua mente, tornando-se uma experiência traumatizante, dolorosa e geradora de ansiedade (LOPES e ASSIS, 2012).

O câncer de mama e seu tratamento mutilador podem conduzir a mulher a alterações na sua percepção da autoimagem, perda funcional, alterações psíquicas, emocionais e sociais por se tratar da forma como elas se enxergam, a imagem que tem de si mesmas, estando vinculado ao seu sentimento frente à doença, seu histórico de vida, seu cotidiano e muito da sua vida pessoal sendo, portanto único para cada mulher, como foi referenciado por Pereira e Oliveira. et al (2013).

Ainda de acordo com os autores supracitados, muitas mulheres aceitam a perda da mama. Mas esta aceitação decorre do fato de ser inevitável, como o único caminho para a cura tão esperada, ou seja, se livrar do mal. Para outras, no entanto, a frustração após a cirurgia é traumática.

O autor Cenisk e Santos (2012) junto com Aguiar (2015) citam que o câncer de mama e a mastectomia além de fazer com que as mulheres percam um órgão relacionado à feminilidade e sensualidade, gerando estranheza e não aceitação ainda existe os problemas relacionados aos efeitos colaterais do tratamento como a alopecia e ganho de peso, além dos desconfortos físicos como: falta de lubrificação vaginal, dor, fadiga, inibição do orgasmo e ondas de calor decorrente da terapêutica e da menopausa precoce induzida pelo tratamento que são traduzidos em uma autoimagem deturpada e conseqüentemente mudanças na vida sexual.

Com isso, a alteração na sexualidade ocorre pelo constrangimento causado pela própria percepção corporal vivida pela mulher em decorrência da falta da mama. O medo de rejeição do companheiro, vergonha de mostrar a mama, insegurança como mulher e o fato de que as mulheres evitam se despir e serem tocadas pelos parceiros são uns dos aspectos que acabam influenciando a vivência da sexualidade (PEREIRA, 2013).

6.2. A influência do companheiro para a retomada da vida sexual e melhoria da autoestima. (Descrito nos artigos: III, IV, V, VI XII, XV.)

Perante tantos sentimentos negativos, momentos de incerteza e a associação da sexualidade com a imagem corporal, uma das formas de enfrentamento da cirurgia e da própria sexualidade é o apoio na vida conjugal, ou seja, do companheiro, do marido (OLIVEIRA et al., 2013).

Essas mulheres expressam em seus diálogos que para que se viva a sexualidade existe a necessidade do outro que está associada a figura do parceiro. Havendo falta de apropriação do próprio corpo ou mesmo a descrença na capacidade de obter prazer sozinha parecendo levar as mulheres a colocarem a sua sexualidade “na mão do outro”, com aprovação da na figura corporal pelo companheiro, como foi exposto por FERREIRA. et al. (2013).

O autor segue afirmando que existe um constrangimento pela incerteza de como sua nova imagem será recebida pelo parceiro. As mulheres evitam a exposição e, em alguns casos, acreditam não mais servir para seus companheiros, com medo, inclusive, de serem abandonadas por eles. As mamas representam a feminilidade, e a sua ausência pode significar interrupção da vida amorosa. Sem elas, as mulheres sentem-se excluídas da sociedade e rejeitadas sexualmente.

Diante disto, Pereira (2013) e Hirscler (2016) comentam a importância da presença do cônjuge durante todas as fases do tratamento, sendo igualmente indispensável a interação entre a mulher acometida pela doença e seu companheiro durante a reestruturação da sua integridade. Porém é válido ressaltar, que o marido deve ser incluído na problemática da doença como objeto de cuidado, porque os mesmos sentimentos que as mulheres vivenciam também podem ser vivenciados por eles.

Contudo, segundo Pereira (2013), pela sua pesquisa através de entrevista, foi possível observar que essa condição de vivenciar o adoecimento da esposa pode tornar o companheiro próximo da mesma ou afastá-lo, caso ele não tenha mecanismos de adaptação e enfrentamento potencializados.

Por isso, Ferreira. et al. (2013) concluiu que assistência deve ser estendida aos parceiros que precisam ser estimulados a estarem mais próximos da mulher e a participarem de todo o processo, uma vez observada a

importância de tal apoio que parece influenciar muito na vivência da sexualidade da mulher com câncer de mama, pois quando ela conta com a compreensão e dedicação do parceiro, sente-se mais segura e consegue lidar melhor com a situação. Desfrutar da companhia significa carinho e atenção. Quando o companheiro consegue olhar para a região operada e aceita a nova imagem da mulher, é como se extinguisse o risco de abandono, tão temido.

6.3. Estratégias para superação (Descrito nos artigos: V, VII, VIII, X, XI, XIII, XIV, XVI.)

Pereira (2013) trouxe a definição de Folkman (1980) sobre o que são estratégias de enfrentamento onde são definidas como um conjunto de esforços comportamentais e mentais para lidar com crises internas e externas que surgem em situações de vulnerabilidade e de estresse.

A fase do diagnóstico e pós-cirúrgica são as mais difíceis para uma mulher mastectomizada, no qual foi possível observar que as mulheres conseguem criar estratégias de enfrentamento para o adoecimento, e para tentar substituir ou suprir a falta da mama com simples ações. Mulheres que apresentam um perfil ativo para a resolução de problemas e que tem a capacidade de ser flexível podem se adaptar melhor a doença, contribuindo para uma melhor qualidade de vida e sobrevida (GUTIÉRREZ, 2016).

Como forma de adaptação à nova realidade, mulheres mastectomizadas passam a buscar em Deus um suporte para o enfrentamento do problema, a utilizar vestimentas mais largas, próteses em sutiãs, reconstrução da mama, empenho em outras atividades e auxílio de terceiros nos afazeres diários. A necessidade da ajuda de outras pessoas gera um sentimento de incapacidade/inutilidade. A reconstrução mamária nem sempre corresponde às expectativas, pelo fato de não reproduzir fielmente a aparência da mama não afetada (AGUIAR, 2015).

O autor anteriormente citado refere que a busca divina como parte da adaptação à nova realidade que trabalha a espiritualidade, a fé e o pensamento positivo, foi a principal alternativa citada em muitos estudos por ele analisado, no qual, eles afirmam que tal atitude é muito presente em pacientes oncológicos na nossa sociedade e que a ideia do câncer como uma

punição divina, vem sendo substituída pelo pensamento de que essa condição é uma forma de regeneração da alma.

Seguindo a ideia, outra forma de superação foi mencionada por Gutiérrez (2016) e está vinculada a rede de suporte, onde a família é o grupo social primário que assume um papel de apoio. Após um diagnóstico desfavorável neste caso, depois de uma mastectomia, a família pode ser afetada e talvez venha a surgir sentimentos de medo, ansiedade e depressão, que podem atingir as mulheres afetadas ou algum outro membro do grupo, podendo haver alteração nos relacionamentos, pessoal e familiar. É, portanto, muito importante comunicação honesta de sentimentos e preocupações para que todos tenham uma ideia mais clara de como ajudar.

Verenhitach. et. al em 2014 também enfatizou a ideia de que as redes de suporte envolvendo família, parceiro, amigos, grupos de apoio e profissionais de saúde contribuem para a construção de novas estruturas sociais e afetivas, as quais influenciam positivamente o processo de adequação à realidade transformada pela doença.

Ressalta-se também a importância da participação em grupos de autoajuda que podem vir a ser uma alternativa de exteriorizar e compartilhar as experiências dessas mulheres com outras pessoas que enfrentam as mesmas dificuldades. Tais grupos são eficientes para a reabilitação das mulheres mastectomizadas, por proporcionarem a partilha dos obstáculos e esforço conjunto na tentativa de minimização dos problemas, além da construção de novos laços de amizade (PEREIRA, 2013; FARIAS, 2014).

Dentre as estratégias mencionadas por Sebold. et al (2016) destaca-se a terapêutica hormonal, já que, um número significativo de mulheres necessita utilizá-la, pelo fato do tratamento poder causar problemas musculoesqueléticos, ondas de calor, anorgasmia, dificuldade de excitação por falta de lubrificação vaginal e dispareunia. Desta forma, recomenda-se e justifica-se o uso de lubrificantes íntimos adotados por algumas participantes, bem como o acompanhamento médico que poderá prescrever terapêuticas que reduzem o ressecamento vaginal e outros sintomas sentidos durante o ato sexual ou fora dele.

O autor ainda argumenta sobre o uso dos produtos encontrados no sexshop que são percebidos como estimulantes para a prática sexual, o que

facilita a o ato em si, disfarça as imperfeições físicas ocasionadas pelas mutilações e estimula libido entre os parceiros sexuais.

Vários autores (Pereira, 2013; Farias, 2014; Aguiar, 2015; Sebold. et al., 2016) enfatizam a importância e consequências positivas do tratamento cirúrgico de reconstrução mamária que agrega volume, forma e naturalidade a um tórax que do contrário estaria para sempre estigmatizado e marcado por uma cicatriz de mastectomia. Essa reconstrução pode ser associada a uma tatuagem para restauração do complexo areolopapilar (CAP) ou à alternativa estética somente no caso de tatuagem artística. A tatuagem pode ser escolhida também apenas como alternativa para cobrir as cicatrizes

Os autores anteriormente citados afirmam que o uso de adornos, como lingerie, acessórios e maquiagens, dentre alternativas estéticas, que valorizam o corpo ou disfarçam as alterações decorrentes das terapêuticas. Todas estas estratégias representam cuidados estéticos simples e acessíveis a todas as mulheres, mas que geram consequências relevantes sobre a autoestima e autoimagem das mulheres com câncer de mama.

Por fim, porém não menos importante, o apoio e orientação do profissional antes, durante e depois do tratamento se faz fundamental para a superação e retomada da vida sexual após a cirurgia de retirada da mama (SEBOLD. et al., 2016). Esse assunto será melhor abordado no tópico seguinte.

6.4. A importância do vínculo entre profissional e paciente (Descrito nos artigos: II, IV, VI, VIII, IX, X, XVII.)

Como foi visto anteriormente, o vínculo entre profissional e paciente deve ser construído para um real apoio e orientação. No entanto, sexualidade e imagem corporal frequentemente são negligenciadas pelo profissional de saúde não tratando o paciente por inteiro pelo número crescente de casos que faz com que o trabalho do profissional seja apenas tecnicista (VERENHITACH. et al., 2014).

A explicação para isso, de acordo com Santos et al. (2014) é que os profissionais de saúde não costumam discutir sexualidade com as mulheres e seus parceiros, devido a uma formação profissional pobre de conhecimentos

sobre a sexualidade e o funcionamento sexual após o tratamento para o câncer de mama. Assim, há necessidade de desenvolver maior entendimento sobre o tema para possibilitar uma atenção integral à saúde da mulher.

Sebold. et al (2016) concluiu com sua pesquisa que especificamente os profissionais da enfermagem são os que mais podem contribuir para uma melhor orientação, pois, em geral, são eles que mantêm maior interação com os pacientes, e que mais teriam a possibilidade de criar vínculo terapêutico para abordagem de questões relacionadas à sexualidade, mas isto nem sempre é uma realidade. Entretanto, observou-se que a ação dos enfermeiros é considerada essencial no processo de cuidados das mulheres, porém as participantes do estudo recomendaram que o vínculo e o acompanhamento destes profissionais ocorressem de forma mais intensiva, destacaram principalmente a inclusão dos companheiros nas consultas de enfermagem.

No entanto, o que acontece é que quando a enfermagem contempla a mulher no período pós-cirúrgico geralmente a aborda de forma técnica e informa muito superficialmente a respeito de suas limitações e mudanças fisiológicas o que provoca na paciente o surgimento de sentimentos até então desconhecidos que se refletem na sua nova jornada da vida e em seus familiares e companheiros (FARIAS, 2014).

Assim, Santos. et al.(2014), vê a necessidade de se rever os ensinamentos para fundamentar a prática do profissional de saúde no que tange a questões que envolvem a experiência da sexualidade após o câncer de mama e evidenciar possíveis lacunas que possam contribuir para formular novos estudos.

Verenhitac. et al. (2014) informa a importância de associar a isso um questionamento ativo por parte do profissional sobre a presença destas mudanças possibilitando um rastreamento mais eficiente, correta classificação da disfunção sexual e indicação de intervenção adequada à necessidade de cada paciente

Para isso torna-se necessário romper preconceitos e transpor barreiras culturais que impedem uma comunicação aberta e clara sobre sexualidade e problemas sexuais. Os profissionais de saúde precisam sensibilizar-se pela necessidade de ajustamento psicossocial dessas mulheres.

Uma formação adequada também é preeminente, para que os enfermeiros possam prestar um cuidado holístico, com detecção precoce e prevenção de problemas sexuais (FERREIRA. et al., 2013).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo teve como objetivo gerar conhecimento científico que permita ampliar o entendimento sobre a percepção das mulheres mastectomizadas sobre a sua sexualidade.

O câncer de mama é uma patologia que desde a suspeita diagnóstica já traz diversos medos para a mulher e para as pessoas próximas a ela. É uma doença que afeta diversos segmentos da vida, trazendo consequências físicas, mentais e sociais.

Foi possível observar que as mulheres mastectomizadas apresentam uma fase de negação do próprio corpo, dificuldade de manter relacionamento com o companheiro e ainda sofrem com as consequências físicas e psicológicas do tratamento.

A autoimagem fica deturpada com diminuição da autoestima pela perda do membro que apresenta um alto significado relacionado à feminilidade, sexualidade e maternidade na cultura da sociedade ocidental. Então, a mulher começa a se sentir na margem da sociedade, sentindo vergonha da nova aparência corporal influenciando na diminuição das interações sociais seguida de modificações na vivência da sexualidade.

Em meio a essas alterações e momento de fragilidade, a mulher precisa ainda mais de uma rede de apoio presente. Os companheiros são de fundamental importância para superação da doença e retomada da sexualidade. No entanto, a pesquisa concluiu que alguns não conseguem lidar com a situação, angustias e nova aparência da mulher, e por vezes, resultando até em separações. Porém, a maioria dos textos pesquisados mostrou que os companheiros apesar dos medos compartilhados, insegurança com a nova situação sexual, são eles que demonstram maior suporte de apoio. E é com a ajuda do companheiro que a mulher irá trabalhar estratégias para a descoberta de uma sexualidade renovada.

Algumas estratégias foram encontradas para ajudar na superação e melhoria da sexualidade, como a busca por grupos de apoio, porque se constata que a convivência e troca de experiências com pessoas que passaram pelas mesmas situações contribui positivamente para a melhoria da vida depois da cirurgia. E ainda, podemos citar como estratégia, o uso de

adornos e maquiagem para melhoria da autoimagem, e o uso de produtos como lubrificantes para a melhoria pontualmente da sexualidade.

Observou-se também através da pesquisa que as mulheres mastectomizadas sentem efeitos negativos na sexualidade em decorrência da falta de vínculo do profissional para com a paciente. No qual, o profissional da saúde desde a academia aprende a trabalhar com o diagnóstico e tratamento, mas não sabe abordar com a cliente o tema da sexualidade, o que acaba influenciando no surgimento de várias dúvidas no que diz respeito de como será a vida depois de retirada da mama e a retomada da vida sexual.

Com isso, concluímos que as mulheres mastectomizadas percebem alterações na sexualidade pela influência da mudança na autoimagem, o medo de despir-se diante do parceiro e a falta de orientação dos profissionais.

Para isso, o presente estudo verifica que o profissional da saúde e especificamente o enfermeiro pode contribuir muito para uma melhor percepção da sexualidade para as mastectomizadas através de orientações sobre a doença, seu tratamento e suas consequências físicas e psicológicas que podem influenciar na sexualidade. Incluindo o parceiro nas consultas e utilizando da opinião e apoio do mesmo para retomada das relações sexuais do casal com experiências positivas.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, J. L. Autoimagem em mulheres submetidas à mastectomia por câncer de mama, acompanhada em ambulatório de um hospital universitário de Salvador (Bahia, Brasil). 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/18583/1/Juliana%20Lima%20Aguiar.pdf>. Acessado em: 20 de novembro de 2016

AMORIM, C. Doença oncológica da mama: vivências de mulheres mastectomizadas. Porto: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto. Tese de doutoramento. 2007. Disponível em: <https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/7213/2/Tese%20Dout%20Cidlia.pdf>. Acessado: 15 de outubro de 2016

ARAÚJO, T.S.O. CÂNCER DE MAMA: Estado Psicológico e Sexualidade de Mulheres Mastectomizadas. 2013. Disponível em http://www.unemat.br/caceres/enfermagem/docs/2014/projetos_tcc2013_2/prej_pre_tcc_telma.pdf. Acessado em 15 de junho de 2015.

BARBOSA, J. R. G. A Sexualidade nas Mulheres Mastectomizadas. 2008. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/686/1/Monografia.pdf>. Acessado em 15 de junho de 2015.

BEZERRA, K.B. Qualidade de Vida em Mulheres Tratadas por Câncer de Mama em São Luís – Ma. 2012. Disponível em http://www.tedebr.ufma.br/tde_arquivos/15/TDE-2012-11-07T105738Z-686/Publico/Dissertacao%20Karla.pdf. Acessado em 15 de junho de 2015.

BIFFI, R. G.; MAMEDE, M. V. Suporte social na reabilitação da mulher mastectomizada: o papel do parceiro sexual. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 38, n. 3, p. 262-269, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S00806234200400030004. Acessado em: 13 de novembro de 2016

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Soc**, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011. Disponível em: <https://www.gestoesociedade.org/gestoesociedade/article/view/1220>. Acessado em 13 de novembro de 2016

CANIELES, I. M. et al. Rede de apoio a mulher mastectomizada. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 4, n. 2, p. 450-458, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10790/pdf>. Acessado em 13 de novembro de 2016

CASTRO, T. B. et al. Percepção de causas e risco oncológico, história familiar e comportamentos preventivos de usuários em aconselhamento oncogenético. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 2, p. 377-384, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342013000200015. Acessado em: 20 de novembro de 2016

CESNIK, V. M. et al. Mastectomia e sexualidade: uma revisão integrativa. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 2, p. 339-349, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000200016. Acessado em: 13 de novembro de 2016

CESNIK, V. M.; SANTOS, M. A. Desconfortos físicos decorrentes dos tratamentos do câncer de mama influenciam a sexualidade da mulher mastectomizada?. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n. 4, p. 1001-1008, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000400031. Acessado em 16 de novembro de 2016

COSTA et. al. Imagem corporal, sexualidade e qualidade de vida no cancro da mama. 2012. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S164500862012000200014&script=sci_arttext. Acessado em 20 de março de 2016

CUCARELLA, M. S. P. Bienestar emocional, imagen corporal, autoestima y sexualidad en mujeres con cáncer de mama. Tese de Doutorado. Universitat de València, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos. 2013. Disponível em: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/26371/Tesis%20Sheila%20Pintado.pdf?sequence=1>. Acessado em: 16 de novembro de 2016

DUARTE T. P.; ANDRADE A. N. Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. **Rev Est Psicol.** 2003;8(1):155-63. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2003000100017. Acessado em: 22 de novembro de 2016

FARIAS, E. R. de O. Enfermagem, mastectomia e sexualidade: uma revisão a respeito de mulheres pós-câncer de mama. 2014. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/4093>. Acessado em: 28 de novembro de 2016

FERNANDES, A. F. C. et al. Mulher mastectomizada: vivenciando a sexualidade. **Rev. Rene**, v. 6, n. 1, p. 69-76, 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027950004.pdf>. Acessado em: 28 de novembro de 2016

FERREIRA, S. M. et al. A sexualidade da mulher com câncer de mama: análise da produção científica de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 835-842, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072013000300033. Acessado em: 22 de novembro de 2016

FLEITAS AMARO, M. M. Câncer de mama: mastectomía y sexualidad. 2014. Disponível em: <http://sifp1.psico.edu.uy/sites/default/files/Trabajos%20finales/%20Archivos/TF%20Melisa%20Fleitas.pdf>. Acessado em: 04 de dezembro de 2016

GANONG, Lawrence H. Integrative reviews of nursing research. **Research in nursing & health**, v. 10, n. 1, p. 1-11, 1987. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/nur.4770100103/full>. Acessado em: 12 de setembro de 2016

GRUPO BRASILEIRO DE ESTUDOS DO CÂNCER DE MAMA. Sobre o câncer de mama. GBECAM, 2012. Disponível em: http://www.gbecam.org.br/sobre_cancer_mama.php. Acessado em: 10 de setembro de 2016

GUTIÉRREZ, K. Efecto del taller: la vida sexual después de la cirugía en una paciente mastectomizada. Tese de Doutorado. 2016. Disponível em: <http://repositorio.iberopuebla.mx/handle/20.500.11777/1354>. Acessado em: 20 de novembro de 2016

HIRSCHLE, T. M. R. et al. Mulheres mastectomizadas e seus parceiros: representações sociais do corpo e satisfação sexual. 2016. Disponível em: <http://tede.biblioteca.ufpb.br:8080/handle/tede/8537>. Acessado em 03 de dezembro de 2016

HUGUET, P. R. et al. Qualidade de vida e sexualidade de mulheres tratadas de câncer de mama. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, 2009. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032009000200003>. Acessado em: 28 de novembro de 2016

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER. COORDENAÇÃO DE PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA. Estimativa 2016: **Incidência de câncer no Brasil**. Inca, 2015. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/estimativa-2016-v11.pdf>. Acessado em: 10 de setembro de 2016

INSTITUTO ONCOGUIA. Entendendo seu diagnóstico, 2015. Disponível em: <http://www.oncoguia.org.br/conteudo/estou-com-cancer-e-agora/9010/1/>. Acessado em 10 de setembro de 2016

LOPES, B. T. O.; ASSIS, E. P. de O. A sexualidade feminina após a mastectomia. In: **Anais da Conferência Internacional de Estratégia em Gestão, Educação e Sistemas de Informação (CIEGESI)**. 2012. p. 673-688. Disponível em: <http://www.anais.ueg.br/index.php/ciegesi/article/view/1161>. Acessado em: 24 de novembro de 2016

MANGANIELLO, A. Sexualidade e Qualidade de Vida da Mulher Submetida a Mastectomia. Trabalho de Dissertação. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. 2008. Disponível em: www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde15052008.../Adriana_Manganiello.pdf. Acessado em 10 de setembro de 2016

MATOS, J.B.P. Qualidade de Vida das Mulheres Mastectomizadas. Monografia para conclusão de curso. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. 2006.

MERISIO, A; GIOTTI, C.C.; CHIARATTI, F,G,O. Uma Visão das Mulheres da Sociedade Referente à Prevenção e Cuidados Tomados em Relação ao Câncer de Mama. 2013. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0337.pdf>. Acessado em 17 de junho de 2015.

OLIVEIRA, L. B. et al. A Feminilidade E Sexualidade Da Mulher Com Câncer De Mama. **Catussaba-Issn** 2237-3608, v. 3, n. 1, p. 43-53, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/363>. Acessado em: 03 de dezembro de 2016

OLIVEIRA, S. M. A. Cancro da mama na mulher: impacto na imagem corporal e na sexualidade. 2014. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/76624/2/102290.pdf>. Acessado em: 14 de novembro de 2016

PEREIRA, V. P. A imagem corporal e a influência na sexualidade de mulheres mastectomizadas. 2013. Disponível em: <https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/viewFile/166/176>. Acessado em: 20 de novembro de 2016

REDE FEMININA DE COMBATE AO CÂNCER. O que é o câncer de mama, 2015. Disponível em: <http://redefemininabrasilia.org.br/>. Acessado em: 10 de setembro de 2016

REMONDES, S.; JIMENÉZ, F.; PAIS-RIBEIRO, J. L. Imagem corporal, sexualidade e qualidade de vida no cancro da mama. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 13, n. 2, p. 327-339, 2012. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862012000200014. Acessado em: 04 de dezembro de 2016

ROSSI, L.; SANTOS, M. A. dos. Repercussões psicológicas do adoecimento e tratamento em mulheres acometidas pelo câncer de mama. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 23, n. 4, p. 32-41, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932003000400006. Acessado em: 11 de setembro de 2016

ROZALÉN, C. et al. La vivencia de la sexualidad en la mujer mastectomizada. Trabalho de Conclusão de Curso. 2016. Disponível em: <https://repositorio.uam.es/handle/10486/675746>. Acessado em: 04 de dezembro de 2016

SANTOS, D. B.; DOS SANTOS, M. A.; VIEIRA, E. M. Sexualidade e câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 23, n. 4, p. 1342-1355, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-12902014000401342&lang=pt. Acessado em: 22 de novembro de 2016

SANTOS, D.B. Sexualidade e imagem corporal de mulheres com câncer de mama. 244 f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2012. Disponível em:

<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-16012013-134831/pt-br.php>. Acessado em 20 de novembro de 2016

SEBOLD, Natália et al. Sexualidade no enfrentamento do câncer de mama: estratégias de superação. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, n. 18, p. 51-62, 2016. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/163>. Acessado em: 03 de dezembro de 2016

SILVA, P. A. da; RIUL, S.da S. Câncer de mama: fatores de risco e detecção precoce. **Rev. bras. enferm**, v. 64, n. 6, p. 1016-1021, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000600005. Acessado em: 05 de setembro de 2016

SOARES, P. B. M. et al. Características das mulheres com câncer de mama assistidas em serviços de referência do Norte de Minas Gerais. **Rev. bras. epidemiol**, v. 15, n. 3, p. 595-604, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2012000300013. Acessado em: 04 de dezembro de 2016

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA. O tratamento do câncer de mama, 2015. Disponível em: http://www.sbmastologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=868&Itemid=706. Acessado em 10 de setembro de 2016

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://astresmetodologias.com/material/O_que_e_RIL.pdf. Acessado em: 15 de maio de 2016

TALHAFERRO, B.; LEMOS, S. S.; OLIVEIRA, E. de. Mastectomia e suas consequências na vida da mulher. **Arq Ciênc Saúde**, v. 14, n. 1, p. 17-22, 2007. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=471538&indexSearch=ID>. Acessado em 06 setembro de 2016

TAVARES, J. S. C.; BOMFIM TRAD, L. A. Estratégias de enfrentamento do câncer de mama: um estudo de caso com famílias de mulheres mastectomizadas. **Ciência & Saúde Coletiva** 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700044. Acessado em 11 de setembro de 2016

VERENHITACH, Beatriz et al. Câncer de mama e seus efeitos sobre a sexualidade: uma revisão sistemática sobre abordagem e tratamento. **Rev. Femina**, v. 42, n. 1, 2014. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2014/v42n1/a4806.pdf>. Acessado em: 20 de novembro de 2016

VIEIRA, C. P. et al. Sentimentos e experiências na vida das mulheres com câncer de mama. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2007.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200020. Acessado em 11 de setembro de 2016

VIEIRA, E. M. et al. Vivência da sexualidade após o câncer de mama: estudo qualitativo com mulheres em reabilitação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 408-414, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/86593>. Acessado em: 22 de novembro de 2016

ANEXOS

Parecer do Colegiado de Curso – Projeto de TCC



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CCBS – CURSO DE ENFERMAGEM
PARECER DO COLEGIADO DE CURSO -PROJETO DE TCC

1. TÍTULO: SEXUALIDADE DAS MULHERES MASTECTOMIZADAS: uma revisão integrativa.
2. ALUNA: ANA RAFAELA DE CARVALHO FONSECA.
3. ORIENTADORA: PROFA. DRA. CLÁUDIA TERESA FRIAS RIOS.
4. INTRODUÇÃO: A introdução apresenta-se clara, objetiva e pertinente com a temática.
5. JUSTIFICATIVA: Adequada.
6. OBJETIVOS: Explicita-se de forma clara a justificativa para a realização do estudo no que concerne analisar a percepção das mulheres mastectomizadas sobre sua sexualidade a partir de uma revisão integrativa.
7. PROCESSO METODOLÓGICO: Apresenta descrição clara do tipo de estudo e metodologia proposta. Nos aspectos éticos referencia que a pesquisa será devidamente conduzida no sentido de não plagiar trabalhos e dispensará a utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).
8. CRONOGRAMA: Adequado.
9. TERMO DE CONSENTIMENTO: Dispensado.
10. NORMATIZAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA: Adequada.
11. CONCLUSÃO DO PARECER: O projeto de pesquisa atende aos requisitos fundamentais, sendo de parecer favorável à sua execução.

São Luís, 28 de setembro de 2016.

Robeiza D. Givana Conceição Silva

Professora Relatora

- Aprovado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 07/11/2016.
- Aprovado "ad referendum" do Colegiado de Curso em: 14/11/2016
- Referendado pelo Colegiado de Curso em reunião do dia 1/1/.

Lena Maria Barros Fonseca
Profª Drª Lena Maria Barros Fonseca

Coordenadora do Curso de Enfermagem

