

## **ESTUDO DA PERCEPÇÃO DA AUTOIMAGEM DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA<sup>1</sup>**

**Valentina Bernardi Alves<sup>2</sup>, Evelise Moraes Berlezi<sup>3</sup>, Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>4</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho vinculado a pesquisa institucional “Estudo Multidimensional de Mulheres com Câncer de Mama” da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano – GERON.

<sup>2</sup> Acadêmica do curso de Fisioterapia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/FAPERGS. Email: valem\_balves@hotmail.com

<sup>3</sup> Fisioterapeuta. Doutora em Gerontologia Biomédica, docente do Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Atua no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral a Saúde. Coordenadora do projeto “Envelhecimento Feminino”.

<sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI. Coordenadora do projeto “Estudo Multidimensional de Mulheres com Câncer de Mama”.

### Introdução

O câncer de mama é a doença oncológica estigmatizada e amedronta as mulheres, especialmente, a partir dos 40 anos. Atualmente, as doenças oncológicas são consideradas problema de saúde pública pela elevada incidência, prevalência, mortalidade, gastos hospitalares e, acima de tudo, pelas consequências sobre a qualidade de vida da mulher (WHO, 2012). Dados mostram que no período de 2012 a 2013 houve aproximadamente 500 mil novos casos entre todos os tipos de câncer. Com relação ao câncer de mama em 2011 a mortalidade alcançou 13.345 mil casos, o que mostra o impacto desta doença na população, mesmo com todos os avanços científicos e tecnológicos, bem como, os investimentos para detecção precoce e em centros de alta complexidade no tratamento de câncer. Para 2014 espera-se aproximadamente 57 mil casos novos, com um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres (INCA, 2014).

Estes dados epidemiológicos reforçam o temor das mulheres em desenvolverem câncer de mama. O estigma do câncer de mama vai para além das questões de diagnóstico, tratamento e cura, esta doença afeta um órgão que simboliza a feminilidade e sexualidade da mulher. Ainda, a mulher passa por tratamento que provoca mudanças na sua estética, bastante simbolizada pela queda de cabelo.

O acometimento por câncer de mama e o seu tratamento acabam gerando consequências e sequelas que podem ser de caráter temporário ou de caráter permanente na vida da mulher. As cirurgias,

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico

**Evento:** XXII Seminário de Iniciação Científica

conhecidas como mastectomias conservadora ou radical podem ser traumáticas, sendo consideradas uma mutilação. A retirada da mama e a perda dos cabelos refletem na imagem corporal da mulher, mesmo após a reconstrução mamária e o crescimento dos cabelos (Santos e Vieira, 2011).

A elaboração da imagem corporal envolve aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais, que afetam as emoções, pensamentos e o modo como as pessoas se relacionam, tanto no âmbito social como no familiar, com reflexo direto na qualidade de vida (Pruzinsky e Cash, 2002). Mulheres que tem diagnóstico de câncer de mama e que estão em fase de tratamento, acabam passando por algumas reflexões e questionamentos sobre a sua vida antes da doença e o seu futuro que afetam diretamente o seu comportamento em relação a sua saúde e a sua vida, todos os procedimentos que são comuns ao tratamento e a própria cirurgia, acabam fazendo com que ocorram algumas mudanças acerca do seu relacionamento com amigos, familiares e companheiros sexuais e afetivos, a sua autoimagem e a sua autoestima, além do medo de ocorrer uma recidiva podem vir a causar alguns casos de depressão e ansiedade. (Santos, 2011)

A imagem corporal é um componente fundamental no complexo mecanismo de constituição da identidade pessoal. E a imagem que uma pessoa tem de si mesma forma-se a partir da interrelação de três componentes: a imagem idealizada; a imagem fornecida através da impressão de terceiros (informações externas) e a imagem objetiva (Figueiredo et al., 2004).

O corpo transforma-se em um palco de imagens corporais construídas. E as descobertas que temos de nós mesmos vão se revelando a partir do instante em que nos reconhecemos com um ser que reage a diversas inter-relações estabelecidas pelos mesmos corpos que tentam realizar a busca pela compreensão da existência das imagens a busca pela própria existência (Speer et al., 2005).

A imagem corporal, é uma das experiências básicas na vida de qualquer ser humano, traz traços característicos de toda a vida. A pessoa, ao perder parte de seu corpo, apresenta modificação do modelo postural, com alteração de toda a mobilidade do organismo. A mastectomia desconstrói a imagem corporal de maneira abrupta (HAES et al., 2003).

Neste contexto teórico, o objetivo deste estudo foi verificar se as alterações de percepção de imagem corporal ocorrem na mesma intensidade quando comparadas mulheres que realizaram mastectomia total e aquelas que retiram parte da mama.

## Metodologia

Esta pesquisa foi aprovada no comitê de ética em pesquisa da Unijuí sob parecer substanciado nº 187.741. Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo. A população do estudo foram mulheres com diagnóstico de câncer de mama assistidas no Centro de Alta Complexidade de Tratamento para Câncer (CACON) do Município de Ijuí/RS - Brasil, no período de novembro de 2012 a maio de 2013.

As mulheres foram selecionadas por conveniência. Foram excluídas as mulheres que não consentiram em participar da pesquisa e que apresentaram estado de confusão mental ou incapacidade para responder ao questionário. Para acessar as mulheres com diagnóstico de câncer

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXII Seminário de Iniciação Científica

de mama em tratamento ou em acompanhamento no CACON contou-se com a indicação da equipe da instituição, as quais foram abordadas nos dias em que estas têm agendamento no CACON para tratamento quimioterápico ou radioterápico, ou nos serviços como fisioterapia, nutrição ou psicologia. No presente estudo, foram selecionadas somente as mulheres que realizaram tratamento cirúrgico (mastectomia parcial ou total).

Para a coleta de dados foi utilizado: análise documental (prontuário), entrevista e avaliação física. Na análise documental foi explorado nos prontuários informações referentes ao estadiamento da doença no diagnóstico, atual, tratamento, drogas utilizadas, tipo de cirurgias e complicações.

A entrevista abordou: dados sócio demográficos, histórico da doença oncológica, conhecimento acerca de fatores de risco para doença oncológica, identificação de comportamento preventivo, realização de autoexame periodicamente, tempo de pós-operatório.

Para a avaliação da percepção da autoimagem foi aplicada a Escala de Imagem Corporal-BIS, que consiste em uma escala da vergonha do corpo e da experiência em relação vergonha (Andrews et al, 2002; Versão em Português adaptada por Moreira e Canavarro, 2008).

A escala de imagem corporal (Body Image Scale- BIS) tem 10 itens desenvolvidos para medir de forma breve, abrangente e efetiva (por exemplo, sentimento auto consciente), comportamentais (por exemplo, dificuldade em olhar para o corpo nu) e cognitivas (por exemplo, a satisfação com a aparência) dimensões da imagem corporal em pacientes com câncer, e foi projetado para usar com qualquer tipo de câncer ou o seu tratamento. Ele usa um de 4 pontos escala de resposta (0 ¼ nada a 3 ¼ muito) e o escore final é a soma dos 10 itens, variando de 0 a 30, obtendo zero na pontuação representa nenhum sintoma ou desconforto e escores mais altos, correspondente a maior preocupação e insatisfação com a autoimagem (Hopwood et al., 2001).

A análise dos dados foi realizada através do programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS – versão 18.0). Foram utilizadas ferramentas da estatística descritiva (percentil, média, desvio padrão e frequência relativa e absoluta). Foram comparados os grupos através do teste t para amostras independentes e para testar a variância entre os grupos utilizou-se o teste de Levene. Em todos os casos considerando estatisticamente significativo p menor ou igual a 0,05.

## Resultados

Para esse estudo foram selecionadas 165 mulheres com idade média de 54,63±11,7; Intervalo de confiança de 95% (IC 95%) de 52,8-56,4 anos; idade mínima de 30 e máxima de 92 anos. Com relação ao perfil sócio demográfico a maioria era: casada (74,54%), de cor branca (82,42%), informou renda familiar de um a dois salários mínimos (64,24%); e, com ensino fundamental incompleto (56,36%).

Das 165 participantes, 103 realizaram mastectomia radical e 62 realizaram mastectomia parcial. Das mulheres que realizaram mastectomia radical destaca-se que: 14,4% demonstraram constrangimento com a aparência; 16,4% sentiram-se menos atraente fisicamente; 17,3% sentiram-se insatisfeitas com sua aparência quando estavam vestidas; 14,5% não se sentiram femininas;

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXII Seminário de Iniciação Científica

18,2% tiveram dificuldade de olhar para o seu corpo nu; 18,3% sentiram-se menos atraente sexualmente; 9,6% evitaram encontrar outras pessoas, devido a como se sentiam em relação a sua aparência; 24% sentem que o tratamento deixou seu corpo “menos” completo; 18,3% sentiram-se insatisfeitas com o seu corpo; e, 15,4% sentiram-se insatisfeitas com a aparência da sua cicatriz.

Das que realizaram mastectomia parcial destaca-se que: 3,22% demonstraram constrangimento com a aparência; 11,27% sentiram-se menos atraente fisicamente; 9,66% sentiram-se insatisfeitas com sua a aparência quando estavam vestidas; 11,27% não se sentiram femininas; 9,66% tiveram dificuldade de olhar para o seu corpo nu; 6,44% sentiram-se menos atraente sexualmente; 6,44% evitaram se encontrar com outras pessoas, devido como se sentiam em relação a sua aparência; 11,27% sentem o que o tratamento deixou seu corpo “menos” completo; 9,66% sentiram-se insatisfeitas com o seu corpo; e, 9,66% sentiram-se insatisfeitas com a aparência da sua cicatriz. A tabela 1, apresenta a estatística descritiva do somatório da Escala BIS.

<b>Mastectomia Radical</b>	<b>Média</b>	<b>5,97</b>
	<b>IC 95%</b>	<b>4,71 - 7,23</b>
	<b>Mediana</b>	<b>4,00</b>
	<b>Variância</b>	<b>41,7</b>
	<b>Desvio Padrão</b>	<b>6,463</b>
	<b>Mínimo</b>	<b>0</b>
	<b>Máximo</b>	<b>27</b>
	<b>Amplitude</b>	<b>27</b>
<b>Mastectomia Parcial</b>	<b>Média</b>	<b>4,05</b>
	<b>IC 95%</b>	<b>2,78 - 5,32</b>
	<b>Mediana</b>	<b>2,00</b>
	<b>Variância</b>	<b>24,9</b>
	<b>Desvio Padrão</b>	<b>5,0</b>
	<b>Mínimo</b>	<b>0</b>
	<b>Máximo</b>	<b>22</b>
	<b>Amplitude</b>	<b>22</b>

Tabela 1- Estatística Descritiva da somatória da Escala de Imagem Corporal (BIS), Ijuí/RS, 2014

A estatística analítica mostra que a variância entre os grupos é significativamente diferente ( $p=0,23$ ). A comparação de médias mostrou que há diferença estatisticamente significativa entre os grupos. Contudo, as médias do somatório da Escala BIS (0 a 30 pontos) dos dois grupos mostram que as mulheres do estudo não apresentam preocupação e insatisfação com a autoimagem.

Conclusão

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXII Seminário de Iniciação Científica

O objetivo do presente estudo foi avaliar a percepção da autoimagem de mulheres que estão realizando tratamento para o câncer de mama, para avaliar como a mulher se sente com o próprio corpo e perante os outros, diante das sequelas advindas da doença e do tratamento que elas foram submetidas. As mulheres que fizeram mastectomia radical apresentam maiores problemas em relação a sua autoimagem sugerindo que a retirada de toda a mama, e não apenas de uma parte, afeta mais a esfera psicossocial e física dessas mulheres.

O desenvolvimento de complicações psicossociais após a cirurgia pode ser reduzido se as mulheres tiverem um suporte qualificado durante todo o processo de tratamento. Um acompanhamento das condições psicológicas dessas mulheres pode diminuir a insatisfação e a vergonha que elas sentem do próprio corpo e aumentar a sua qualidade de vida, pois a assistência de profissionais da saúde permite que elas tenham conhecimento e entendam que essas sequelas são marcas da sua recuperação que por vezes são passageiras, e demonstram todo o processo que elas estão enfrentando, mas que é necessário para a plena recuperação da doença.

Palavras-chaves: câncer de mama; mastectomia; sequelas; autoimagem

#### Agradecimentos

Agradecemos a Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI e a Fundação de Amparo a Pesquisa do Rio Grande do Sul (FAPERGS) pela oportunidade e fomento para participar de projetos de pesquisa, proporcionando um grande enriquecimento tanto em nossa jornada acadêmica bem como em nossas habilidades para a vida profissional.

#### Referências

FIGUEIREDO, M., et.al. Breast câncer Treatment in Older Womem: Does Getting What You Improve Long-Term Body Image and Mental Heath? J Clin Oncol .v.22: p.4002-09. 2004.

HAES, JCJM; CURRAN, D; AARONSON, NK; FENTIMAN, IS. Quality of life in breast cancer patients aged over 70 years, participating in EORTC 10850 randomised clinical trial. Eur J Cancer. n.39; p.945-951.2003

HOPWOOD, P; FLETCHER, I; LEE, A; AL GHAZAL, S. A body image scale for use with cancer patients. European Journal of Cancer 37; 200, pg 189–197.

INCA. Ministério da Saúde. Disponível em [www.inca.gov.br](http://www.inca.gov.br). Acessado em: 22/06/2014.

**Modalidade do trabalho:** Relatório técnico-científico  
**Evento:** XXII Seminário de Iniciação Científica

INCA. Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil. Rio de Janeiro; 2011.

MOREIRA, H. et al. The Portuguese Version of the Body Image Scale (BIS) Psychometric Properties in a, European Journal of Oncology Nursing (2009), doi:10.1016/j.ejon.2009.09.007

SANTOS, D. B., VIEIRA, E. M.; Imagem Corporal de Mulheres Com Câncer de Mama: Uma Revisão Sistemática da Literatura. Ciência e Saúde Coletiva, 16(5): pp.2511-2522. 2011.

SPEER, J. J., et al. Study of Sexual Functioning Determinants in Breast Cancer Survivors. The Breast Journal .v.11:p.440-47, 2005.

WHITE, C. Body Images in Oncology. In: Cash, T., Pruzinsky, T. (Eds.), Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. The Guilford Press, New York, pp. 379-386. 2002. Pruzinsky T, Cash TF. Understanding Body Images: Historical and Contemporary Perspectives. In: Cash TF, Pruzinsky T. Body Image: A Handbook of Theory, Research, and Clinical Practice. New York, London: The Guilford Press; 2002. p. 3-12.

WHO, World Health Organization. Cancer. Note descriptive n.297 [Internet]. 2012 [acesso 2012 fev 20]. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/es/index.html>3.