**Eixo Temático:** 5. Temas Livre

**IMPACTO DA CIRURGIA DE MASTECTOMIA NA FEMINILIDADE EM DIFERENTES CENÁRIOS MUNDIAIS**

Matheus Augusto da Silva Belidio Louzada, Matheus.belidiolouzada@gmail.com1,

Matheus de Oliveira da Silva²,

Antonio da Silva Ribeiro³,

1. Universidade Estácio de Sá (UNESA); 2. Universidade Estácio de Sá (UNESA); 3.Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP / UNIRIO)

**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 BDENF, sendo utilizado os descritores em ciências da saúde (DeCS): Sexualidade; Neoplasias da mama; Mastectomia. 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 analise utilizou-se 14 para construção do conteúdo. **Resultados e discussões:** Foram identificadas duas categorias temáticas: A feminilidade após a retirada da mama; O relacionamento afetivo-sexual. 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. 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. 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. 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 diagnostico, ocasionado pela incerteza, pelos medos em consequência da alteração corporal devido às mutilações ou cicatrizes físicas e psicológicas irreversíveis. 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. A condição do relacionamento prévio ao diagnóstico de CA de mama será um determinante para a postura da parceria afetiva/sexual para com a mulher durante e após os métodos de tratamento. 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 **Descritores:** Sexualidade; Neoplasias da mama; Mastectomia.

**Referências:**

REESE, Jennifer Barsky et al. “Patient-clinician communication about sexual health in breast cancer: A mixed-methods analysis of clinic dialogue.” *Patient education and counseling* vol. 102,3 (2019): 436-442. doi:10.1016/j.pec.2018.10.003

ROJAS, K et al. “The impact of mastectomy type on the Female Sexual Function Index (FSFI), satisfaction with appearance, and the reconstructed breast's role in intimacy.” *Breast cancer research and treatment* vol. 163,2 (2017): 273-279. doi:10.1007/s10549-017-4174-z

STREB, Joanna et al. “Indications for sexology consultation in women after surgical treatment due to breast cancer.” *Annals of agricultural and environmental medicine : AAEM* vol. 26,2 (2019): 379-384. doi:10.26444/aaem/89733

YI, Myungsun et al. *Journal of Korean Academy of Nursing* vol. 46,6 (2016): 894-904. doi:10.4040/jkan.2016.46.6.894