



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ISABELE DOS SANTOS DANTAS

**CÂNCER DE MAMA E ALOPECIA: OS SENTIMENTOS DE MULHERES
RELACIONADOS À IMAGEM CORPORAL**

**Salvador
2018**

ISABELE DOS SANTOS DANTAS

**CÂNCER DE MAMA E ALOPECIA: OS SENTIMENTOS DE MULHERES
RELACIONADOS À IMAGEM CORPORAL**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem apresentado ao Departamento de Ciências da Vida / Colegiado de Enfermagem, da Universidade do Estado da Bahia, como requisito para obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Eliana
Auxiliadora Magalhães Costa

**Salvador
2018**

Universidade do Estado da Bahia
Sistema de Biblioteca

Ficha Catalográfica – Produzida pela Biblioteca Edivaldo Machado Boaventura

Dantas, Isabele dos Santos.

Câncer de mama e Alopecia: os sentimentos de mulheres relacionados à imagem corporal / Isabele dos Santos Dantas. -- Salvador, 2018.

25fls.

Orientadora: Eliana Auxiliadora Magalhães Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida, 2018.

1. Mamas - Tumores. 2. Mulheres - Doenças - Tratamento. 3. Câncer-Quimioterapia – Alopecia. 4. Imagem corporal. I. Universidade do Estado da Bahia. Departamento de Ciências da Vida.

CDD: 610.73

RESUMO

CÂNCER DE MAMA E ALOPECIA: OS SENTIMENTOS DE MULHERES RELACIONADOS À IMAGEM CORPORAL

Isabele dos Santos Dantas¹

O câncer de mama em mulheres é a patologia mais temida e mais devastadora, devido às alterações de ordem físicas e psicológicas decorrentes do tratamento. Este estudo objetivou analisar a produção do conhecimento sobre os sentimentos vivenciados pelas mulheres que experienciaram a alopecia durante o tratamento quimioterápico para câncer de mama. A metodologia utilizada foi uma investigação de cunho qualitativo a partir de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases científicas do portal de periódicos da CAPES, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scopus e Web of Science, com descritores específicos e critérios de inclusão e exclusão, durante o período de março a abril de 2018. A análise dos artigos permitiu conhecer sobre os sentimentos vividos pelas mulheres que experienciaram o câncer de mama e a alopecia, e, sobretudo, proporcionou a obtenção de informações acerca da maneira como este evento repercute na vida delas. É compreendido que para a mulher, a vivência do câncer de mama e a alopecia decorrente da quimioterapia, gerou sentimentos de cunho negativo e positivo, e a experiência da perda do cabelo é particular e única para cada mulher, assim o sentimento está relacionado com a importância e significado que esta perda tem para cada uma delas.

Descritores: Câncer de Mama; Alopecia; Quimioterapia; Autoimagem.

INTRODUÇÃO

O perfil epidemiológico dos agravos à saúde das populações tem experimentado profundas transformações nas últimas décadas, como consequência da industrialização, mudanças dos hábitos de vida, envelhecimento da população, entre outros aspectos. Dessa forma, as doenças crônico-degenerativas têm assumido crescente projeção mundial, tendo em vista suas elevadas taxas de mortalidade, notadamente por neoplasias. A prevenção e o diagnóstico precoce constituem estratégias fundamentais para o controle das neoplasias, o que assume grande importância na população feminina, a qual constitui a maior parcela dos brasileiros, e que também experimenta maior expectativa de vida. Estima-se que, no Brasil, ocorram 59.700 novos casos de câncer entre as mulheres (BRASIL, 2018).

Segundo Smeltzer e Bare (2014), o aspecto da palavra crônico já remete ao seu significado de durabilidade gerando uma carga adicional de cunho emocional nos indivíduos acometidos, dificultando a sua abordagem. Desta forma, as reações como choque e descrença, depressão, raiva, ressentimentos e incalculáveis outros sentimentos são respostas psicológicas e emocionais de como as pessoas vão reagir e lidar com essa nova condição.

A concepção dos vários tipos de câncer como doença crônica não transmissível reforça o pensamento de que o câncer é uma “pena de morte”, impactando fortemente no entendimento de que existe prevenção e que o diagnóstico realizado precocemente seguido de tratamento adequado pode levar à cura de vários casos. Tal possibilidade de cura pode suscitar questionamentos sobre o enquadramento da terminologia câncer no grupo das doenças crônicas (ESPINOSA, 2015).

Dessa maneira para Rocha (2015) o câncer pode gerar dor, sendo definida como uma “experiência de ordem sensorial e emocional relacionada a um dano atual ou potencial do tecido”. Consequência esta que decorre de procedimentos diagnósticos e terapêuticos (exames e tratamentos), como de distúrbios relacionados à patologia. Assim, a dor relacionada ao câncer envolve as alterações nos processos fisiológicos do organismo, os resultados da terapia indicada e as questões psicológicas e as condutas do indivíduo (SMELTZER; BARE, 2014).

O câncer de mama é o segundo tipo mais frequente no mundo, resultando na neoplasia mais comum entre as mulheres, correspondendo 28% dos casos novos a cada ano (BRASIL, 2018). No Brasil em 2016, foram registrados 57.960 novos casos, com

um risco de 56,02 casos a cada 100 mil mulheres. Devido a esse perfil epidemiológico o tema câncer de mama ganha espaço nos assuntos mais comentados e questionados nas pautas políticas e técnicas das esferas de governos e em todos os meios (BRASIL, 2017).

A causa específica ainda é indefinida, porém vários fatores estão relacionados a essa patologia, como o risco de ser mulher e o envelhecimento. Apesar do número elevado de casos registrados da doença, ocorrendo o diagnóstico e tratamento precoces, existem chances de um prognóstico favorável (BRASIL, 2018). Através desses conhecimentos produzidos e divulgados acerca do câncer de mama, ocorre o reconhecimento da sua epidemiologia e conseqüentemente de suas terapêuticas clínicas, cirúrgicas e quimioterápicas (ROUQUAYROL; SILVA, 2013).

Através do método cirúrgico e de técnicas complementares, a radioterapia, a quimioterapia (QT) e a hormonioterapia, é possível tratar o câncer de mama, porém, o próprio adoecimento pelo câncer e as modalidades terapêuticas geram transtornos que podem acarretar agravos físicos e psicológicos cíclicos ou contínuos ao longo do tempo, influenciando diretamente na elaboração da imagem corporal dessas mulheres (SANTOS; VIEIRA, 2011).

A quimioterapia integra umas das modalidades protagonistas de tratamento da doença, seja curativo, adjuvante ou paliativa. Contudo, os efeitos colaterais dos quimioterápicos são fatores que afetam negativamente o contexto da cotidianidade das mulheres e das pessoas que a envolvem, pois, o impacto gerado pela simples ideia de possuir câncer acarreta sofrimento e aflição pela carga da doença e pelos efeitos colaterais das terapias, com destaque para a alopecia, ocasionando mudanças psíquicas e sociais (MACHADO; SOARES; OLIVEIRA, 2017).

A alopecia induzida pela quimioterapia é um dos efeitos colaterais mais estigmatizantes e repressores, principalmente para as mulheres, surtindo um efeito de perda da sua feminilidade e identidade (TRUSSON; PILNICK, 2017). Apesar de a perda do cabelo (parcial ou total) ser um efeito transitório e indolor, resultante de toxicidade dermatológica sistêmica, ela afeta negativamente as mulheres, interferindo diretamente na sua autoimagem e diminuindo sua autoestima. Tal perda capilar pode ocorrer em graus variados, dependendo do quimioterápico utilizado, entretanto uma grande parcela destes pode causá-la (REIS; GRADIM, 2018).

Apontado como um efeito colateral mais esperado e momentâneo que pode ser ajustado com a utilização de adornos, o cabelo é considerado como parte integrante da

identidade humana, no qual o simples pensar a respeito da perda gera sentimentos negativos que impactam na qualidade de vida e, além disso, gerando angústia (CHO, et al, 2014).

Os estudos de Trusson e Pilnick (2017) demonstram que algumas mulheres consideram que há mais sofrimento com a perda de cabelo do que com a mastectomia. Essa nova imagem revela às outras pessoas que aquela mulher está acometida pela patologia, reforçando o sentimento de aflição sentido pelos que a observam e pela própria pessoa, expondo “o diferente”, “o não bonito” e a doença presente na mulher. Mesmo com a utilização de perucas, turbantes, lenços e outros adornos ou adereços, as pesquisadoras afirmam que o reconhecimento dessas perdas, seja do cabelo ou da mama, levam essas mulheres ao desenvolvimento de fragilidades emocionais, podendo evoluir para a depressão.

Desta forma, as alterações na imagem corporal são um sinal contínuo da presença do câncer, agravando os sentimentos de ansiedade, medo, raiva e interfere diretamente nas relações interpessoais (GARCIA, 2017).

Apesar da relevância do tema, a maioria das discussões gira em torno dos aspectos específicos de diagnóstico, terapêutica antineoplásica e prognóstico, sendo a problemática dos sentimentos femininos geradas pelos efeitos colaterais do tratamento, notadamente a alopecia é pouco explorada. Neste sentido, como questão norteadora desta pesquisa: *Quais os sentimentos gerados nas mulheres submetidas à quimioterapia e que apresentam alopecia?*

Este estudo justifica-se pela percepção de um quantitativo menor de publicação na língua portuguesa referentes aos sentimentos e a alopecia causada pela quimioterapia, sendo de maior número na língua inglesa. E por se tratar de uma temática que não é debatida na comunidade acadêmica, sendo de interesse pessoal da autora por deparar com pessoas próximas vivenciando o tema em questão.

Assim, o presente estudo tem como objetivo geral: analisar a produção do conhecimento sobre os sentimentos vivenciados pelas mulheres que experienciaram a alopecia durante o tratamento quimioterápico para câncer de mama. E como objetivos específicos: identificar a literatura produzida pelo tema; descrever os sentimentos vivenciados pelas mulheres secundários a alopecia durante o tratamento quimioterápico; e compreender a relação entre a alopecia e a imagem corporal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, cujo método de pesquisa constitui uma ferramenta importante, pois permite a junção e síntese de resultados de diversas pesquisas sob um determinado tema, com a inclusão de métodos diversos e tendo como principal objetivo fornecer e direcionar as práticas baseando-se nas evidências científicas (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Desta maneira, ela possibilita a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (SOARES et al, 2014).

Esta revisão foi realizada segundo as etapas preconizadas para este método descritas a seguir: definição da questão norteadora; realização das buscas através dos critérios de inclusão e exclusão; síntese das informações obtidas; análise crítica dos estudos selecionados; interpretação e síntese dos resultados; e apresentação do relatório (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Portanto, elaborou-se a seguinte questão norteadora: *Quais os sentimentos gerados nas mulheres submetidas à quimioterapia e que apresentam alopecia?*

O levantamento bibliográfico foi realizado nos meses de março a abril de 2018, e incluiu publicações nos idiomas inglês, português e espanhol, no período de 2013 a 2018. Foram utilizadas as seguintes bases de dados: Portal de periódicos da CAPES, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scopus e Web of Science, utilizando os descritores: *câncer de mama, alopecia, autoimagem e quimioterapia*.

Foram selecionados textos que atendessem aos seguintes critérios de inclusão: idioma (inglês, português e espanhol), período de publicação entre os anos de 2013 a 2018, disponibilizados na íntegra nas referidas bases de dados, e que relacionem o câncer de mama e a alopecia, associando a neoplasia e sua representação para as mulheres; os sentimentos gerados decorrentes da alopecia e das modificações na imagem corporal. Foram excluídos textos em que a alopecia foi decorrente de disfunções orgânicas, aspectos genéticos, hábitos alimentares. A figura 1 esquematiza o resultado da busca.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas. A primeira consistiu na busca avançada nas bases de dados, com detalhamento do quantitativo dos artigos: CAPES, 79; Web of Science, 124; Scopus, 115; BVS, 543; totalizando 861 estudos. Após o processo de seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão

estabelecidos, leitura prévia dos títulos, resumos ou *abstract*, selecionou-se 11 publicações, sendo: CAPES, 4; Web of Sciense, 1; Scopus, 2; BVS 4. Na segunda etapa, procedeu-se a leitura de todos os artigos selecionados, sendo excluídos 2 artigos, por estarem indexados repetidamente em uma das bases. Logo, os estudos duplicados foram computados uma única vez, resultando a amostra de nove artigos.

Após a releitura de cada um dos artigos, preencheu-se um instrumento com as seguintes informações: título, autores, periódico, país, idioma, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados da pesquisa, destacando o que a literatura relata sobre os sentimentos gerados decorrentes da alopecia em mulheres com câncer de mama e das modificações na imagem corporal, que está apresentado em síntese, no Quadro 1.

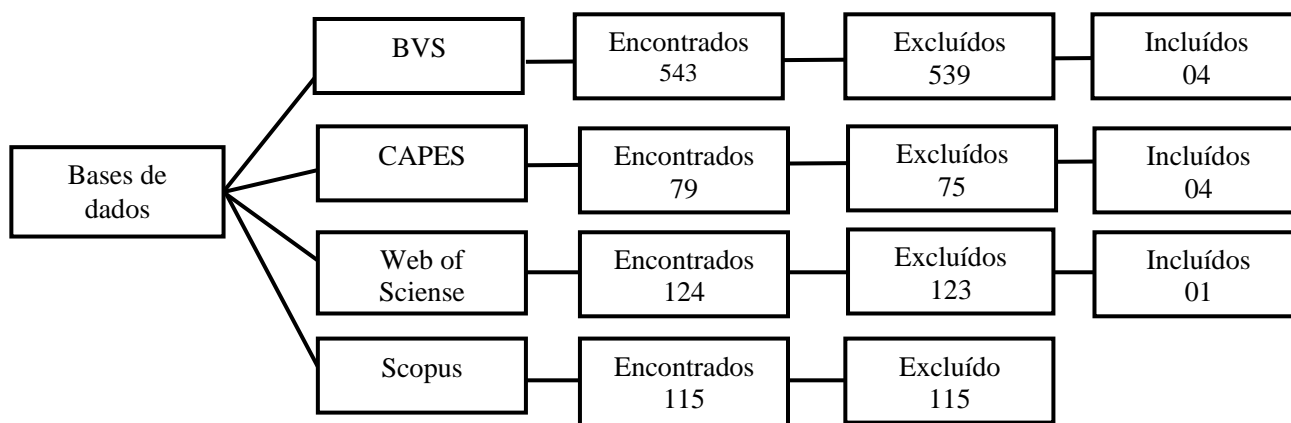


Figura 1 – Diagrama do processo de seleção dos artigos selecionados

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No Quadro 1, apresenta-se uma análise geral das nove publicações selecionadas, destacando a caracterização, os objetivos, os aspectos metodológicos, os resultados dos artigos elencados e suas conclusões.

Quadro 1 – Síntese dos estudos selecionados nas bases de dados. Salvador, 2018

A1. CHO, JO, et al. Development and validation of Chemotherapy-induced Alopecia Distress Scale (CADS) for breast câncer patients. Annals of Oncology, v.25, p. 346–351, 2014.			
Objetivos	Procedimentos metodológicos	Resultados	Conclusões
-Desenvolver e validar a Escala de Distúrbio de Alopecia induzida por quimioterapia (CADS), para medir a angústia da alopecia gerada em mulheres com câncer de mama.	-Estudo qualitativo: desenvolvido 25 itens para estresse por alopecia induzida por QT. -Pesquisa transversal: realizada com 305 mulheres coreanas com câncer de mama.	-Todas as pacientes achavam que a aparência era importante e tinham percepções negativas sobre a alopecia. -Elas não estavam bem preparadas em relação à alopecia, e experimentaram sofrimento físico, psicológico, e aflição social. -A falta de informação e apoio social limitado, combinados com imagens negativas de câncer, tornaram mais difícil para superar o trauma. Desencorajando as atividades diárias, resultando em baixa qualidade de vida. -Maior sofrimento induzido pela QT levaria a pior imagem corporal. -A escala está mais fortemente associada à imagem corporal do que à qualidade de vida.	-O estudo desenvolveu uma escala confiável e válida para medir a angústia da alopecia induzida por QT. -Podendo ser usado não apenas para avaliar o sofrimento devido à QT, mas também para testar a eficácia das intervenções para o tratamento da QT, como o resfriamento do couro cabeludo. -O estudo foi desenvolvido com base em pacientes coreanas com câncer de mama, não sendo possível incluir todas as questões levantadas por mulheres em outros países.
A2. CHOI, E.K, et al. Impact of chemotherapy-induced alopecia distress on body image, psychosocial well-being, and depression in breast cancer patients. Psycho-Oncology, v.23, p. 1103–1110, 2014.			
Objetivo	Procedimentos metodológicos	Resultados	Conclusões
-Avaliar o impacto da angústia e do estresse da alopecia induzida por QT na imagem corporal, bem-estar psicossocial e depressão entre pacientes com câncer de mama.	-Estudo qualitativo. -Pesquisa transversal: realizada em 16 hospitais na Coreia. -138 Mulheres diagnosticadas com câncer de mama dentro de 24 meses e que estavam passando por QT no momento da pesquisa. -CADS: utilizada para avaliar a angústia da alopecia. -Organização Europeia para Pesquisa e Tratamento do Questionário de Qualidade de Vida do Câncer 30 e módulo específico de mama (BR23): utilizados para medir a imagem corporal e o bem-estar psicossocial. -Escala de Depressão do Centro de Estudos Epidemiológicos: utilizada para medir a depressão. -Meios de desfechos foram comparados entre os grupos de baixa e alta angústia da QT.	-55,3% das pacientes apresentaram maior sofrimento devido à alopecia. -O estudo confirma que as pacientes experimentam sofrimento moderado a grave devido à QT. -Pacientes com alto grau de alopecia foi mais propensa a ter pior imagem corporal, menor estado geral de saúde. -Desconforto da QT foi positivamente associado à depressão. -Diminuição da auto-estima e da imagem corporal com perda de cabelo do que perda de mama. -Quando as mulheres coreanas estão no centro das atenções públicas, sua aparência tende a ser enfatizada mais do que suas conquistas. -Intervenções dos profissionais para estratégias de autocuidado.	-Alopecia induzida por QT foi negativamente associada com a imagem corporal, bem-estar psicossocial e depressão. -Necessidade de desenvolver intervenções para minimizar o sofrimento causado.
A3. TRUSSON, D.; PILNICK, A. The role of hair loss in cancer identity: perceptions of chemotherapy-induced alopecia among women treated for early-stage breast cancer or ductal carcinoma in situ. Cancer Nurs.,v.40, n.2, 2017.			
Objetivo	Procedimentos metodológicos	Resultados	Conclusões
-Explorar as experiências de perda de cabelo das mulheres	-Estudo qualitativo. -Análise narrativa. -Foram entrevistadas 24 mulheres	-Angústia ao perder os cabelos. -Despreparo e impacto emocional. -Estigma: identidade de paciente com	-A alopecia induzida por QT pode ser traumática para muitas mulheres.

<p>resultantes do tratamento do câncer de mama, a partir de uma perspectiva sociológica.</p>	<p>tratadas por câncer em estágio inicial ou carcinoma ductal in situ.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Referências ao cabelo (perda) foram isoladas de suas narrativas. -Um dos principais temas que surgiram foi rotulado "mudanças corporais" e englobou não apenas permanentes alterações decorrentes da cirurgia mamária, mas também a queda de cabelo que, embora temporária, tem importantes implicações para a identidade. 	<p>câncer.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Peruca sinônimo de camuflagem e oportunidade de reinventar uma nova persona. -Sem perda de cabelo: fingimento; não adaptação estereotipada do paciente com câncer. -A importância do cabelo tem a ver com a identidade e feminilidade; disfarçar a perda de cabelo ou não. -Cabelo versus peito; perder o cabelo era mais angustiante do que a perda de sua(s) mama(s). -Perda de cabelo alivia os sentimentos de algumas mulheres que relataram por não ter sofrido efeitos colaterais como resultado da QT, como ocorre com a maioria. -Implicações para a prática: que os enfermeiros forneçam informações suficientes sobre a alopecia induzida pela QT para permitir que as mulheres lidem com o impacto em sua autopercepção e interações sociais. -Revelou a necessidade de maior educação entre os população mais ampla sobre a perda de cabelo como um possível, mas não inevitável, efeito colateral do tratamento do câncer. 	<ul style="list-style-type: none"> -Disfarce da perda: proteção dos entes queridos. -Importância da perda do cabelo para as interações sociais. -Uma maior educação entre a população em geral sobre os possíveis efeitos colaterais dos tratamentos contra o câncer pode impedir que as mulheres se sintam estigmatizadas. -Descoberta inesperada: sem perda de cabelo (igual a fingimento). -Existem poucos estudos que analisem especificamente as atitudes em relação à perda de cabelo e o impacto nas relações sociais antes, durante e após o tratamento do câncer de mama.
--	--	---	---

A4. GARCIA, S.N. Changes in social function and body image in women diagnosed with breast cancer undergoing chemotherapy. Acta Scientiarum, v.39, n.1, p.57-64, 2017.

Objetivo	Procedimentos metodológicos	Resultados	Conclusões
<p>-Investigar o comprometimento da função social, emocional, imagem corporal e perspectiva futura de mulheres com câncer de mama submetidas a QT.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Estudo qualitativo. -Pesquisa longitudinal. -Pesquisa observacional. -Foram entrevistadas 48 mulheres submetidas pela primeira vez à quimioterapia em três etapas diferentes do tratamento. 	<p>-Câncer de mama gera inúmeras preocupações sobre o futuro levando à vulnerabilidade das incertezas do tratamento e da futura vida familiar, profissional e social.</p> <p>-A terapia instituída para o câncer de mama pode afetar muitas dimensões na vida da mulher, estando diretamente ligada à sintomatologia e percepção da imagem corporal.</p> <p>-As alterações na imagem corporal são um sinal contínuo da presença de câncer, agravando sentimentos de ansiedade, medo, raiva e abala psicologicamente as relações interpessoais.</p> <p>-Preocupação constante e frustração, se não atendem aos padrões de beleza ideais, culturalmente impostos.</p> <p>-Mudanças na imagem corporal: o câncer como algo inesperado, ameaçador, capaz de afetar sua integridade e prova de sua existência feminina.</p> <p>- Mudanças na função social: isolamento social e, conseqüentemente, ao declínio de suas atividades rotineiras</p> <p>-Implicações para a prática: que os enfermeiros realizem medidas que a ajudem a se adaptar, para favorecer sua</p>	<p>-A pesquisa abordou os impactos que o câncer de mama e a QT têm sobre as funções sociais e emocionais, a imagem corporal e a perspectiva futura das mulheres afetadas.</p> <p>-Os resultados corroboram com as práticas clínicas de Enfermagem e com as políticas de saúde direcionadas às mulheres, considerando sua percepção sobre a terapia e o impacto que esta tem em suas vidas.</p> <p>-Pesquisas posteriores são necessárias para que os enfermeiros possam entender melhor a qualidade de vida desses pacientes e intervir para reduzir ou controlar possíveis mudanças.</p>

		independência e autonomia e identificação as mudanças emocionais; atenção da equipe para necessidades de acompanhamento emocional durante todo o tratamento quimioterápico.	
--	--	---	--

A5. REIS, A.P.A; GRADIM, C.V.C. A alopecia no câncer de mama. Rev enferm UFPE on line, v.12, n.2, p.:447-55, 2018.

Objetivo	Procedimentos metodológicos	Resultados	Conclusões
-Conhecer o significado da alopecia para mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico.	-Estudo qualitativo, respaldado no referencial teórico do Interacionismo Simbólico e metodológico da Teoria Fundamentada em Dados. -Entrevistaram-se 13 mulheres por meio de roteiro de entrevista semiestruturada. -Categoria: A alopecia no câncer de mama é um mal necessário que vem, marca, mas passa. -Foi utilizado um roteiro para a coleta de dados com perguntas direcionadas aos aspectos relacionados ao diagnóstico e ao tratamento da doença. - Pergunta norteadora da pesquisa “Como foi para você a queda do cabelo e dos pelos durante o tratamento?”.	-O enfrentamento da mulher apresenta pontos positivos e negativos, conforme a situação e a sua personalidade, recorrendo a adornos, grupos, família para enfrentar a sociedade que a vê como doente. -Sentimentos negativos em relação a si mesma, pois se sente feia e diferente das demais pessoas. -Transformação do corpo, falta de cabelo e pelos, gera angústia, tristeza e afastou a mulher do convívio social por entender que ela está fora dos padrões aceitos pela sociedade. -O ser “diferente” gerou curiosidade, implicou comentários e olhares de desaprovações de sua nova imagem, ou mesmo sentimento de piedade, o que lhe gerava sofrimento. -A sociedade influencia na maneira como a mulher, com câncer de mama, agirá frente à sua alopecia. -A perda do cabelo é para o seu bem, pois, sem o tratamento, não haverá a cura e, sem a cura, elas estão condenadas à morte. -Em nenhum momento, o enfermeiro foi citado como o profissional que orientou ou que encaminhou as participantes deste estudo às redes de apoio.	-O tema alopecia sempre foi citado como um efeito colateral do tratamento da QT, não contemplando como esse evento repercute na vida dessa mulher. -As mulheres estavam cientes do que iria ocorrer mais por experiência de vida do que por orientação dos profissionais da saúde. -Necessidade da atenção dos profissionais da Enfermagem esse efeito colateral da quimioterapia e orientem essas mulheres. -Necessário o aprofundamento sobre a problemática com a ampliação da amostra e repetição em outros locais, para que o conhecimento seja ampliado e modificado com novas informações.

A6. SHAW, J., et al. Scalp cooling: a qualitative study to assess the perceptions and experiences of Australian patients with breast cancer. Support Care Cancer, v. 24, p. 3813–3820, 2016.

Objetivo	Procedimento metodológico	Resultados	Conclusões
-Explorar qualitativamente as experiências e percepções dos pacientes com resfriamento do couro cabeludo e pacientes que não receberam o resfriamento, para entender melhor as perspectivas das pacientes e potenciais motivações para o resfriamento do couro cabeludo, bem como as necessidades não satisfeitas que eles podem experimentar.	-Estudo qualitativo. -Participação de 17 mulheres australianas com diagnóstico de câncer de mama, por meio de grupo focal ou de uma entrevista semiestruturada. -Participantes: as que receberam o resfriamento no couro cabeludo como complemento a QT e mulheres que tiveram quimioterapia sozinha. -Percepções das participantes e experiências de resfriamento do couro cabeludo foram discutidas como parte da experiência geral da QT. -As participantes foram convidadas a refletir sobre o	-Os relatos narrativos dos participantes confirmou a perda de cabelo como um importante efeito colateral. -Cinco temas emergiram dos dados: (1) resfriamento do couro cabeludo no contexto das discussões de tomada de decisão do tratamento; (2) expectativas de perda de cabelo versus experiências; (3) e relacionadas ao tratamento expectativas versus experiências; (4) a promessa de crescimento mais rápido; (5) satisfação com o resfriamento do couro cabeludo e futuras considerações de tomada de decisão sobre o resfriamento do couro cabeludo. -Regeneração mais rápida foi um	-O estudo fornece a primeira exploração profunda das atitudes dos pacientes com o resfriamento do couro cabeludo. -A exploração qualitativa das experiências dos pacientes australianos com câncer de mama no resfriamento do couro cabeludo confirmou que a tecnologia é uma intervenção de suporte aceitável para a queda de cabelo. -Necessidade de maior clareza durante as discussões sobre a tomada de decisão

	<p>impacto da queda de cabelo induzida por quimioterapia e suas percepções e experiências de resfriamento do couro cabeludo.</p>	<p>motivador para continuar o tratamento.</p> <p>-Eficácia e tolerabilidade do resfriamento do couro cabeludo influenciaram o tratamento hipotético futuro e tomada de decisão para os participantes que receberam o resfriamento e tbm para as que não recebeu.</p> <p>-Perda de cabelo como um importante e angustiante efeito colateral para as pacientes tendo impacto na autoimagem e representação da doença; motivações para concordar com o resfriamento do couro cabeludo.</p> <p>-Resfriamento do couro cabeludo como uma forma proativa de gerenciar a perda de cabelo.</p> <p>-Um número de mulheres relatou menos queda de cabelo do que o esperado e ficaram satisfeitos que o resfriamento do couro cabeludo contribuiu para manter uma qualidade de vida mais alta durante a quimioterapia. Essas mulheres foram capazes de disfarçar sua perda de cabelo irregular e se sentiu menos identificável como um paciente com câncer.</p>	<p>no tratamento com relação à eficácia e informações sobre a tolerância.</p>
--	--	--	---

A7. PLANAS, G.C; VISA, M. La cicatriz (in)visible -La representación del cuerpo en blogs de mujeres con cáncer de mama. Política y Sociedad, p.487-507, v. 52, n. 2, 2015.

Objetivo	Procedimento metodológico	Resultados	Conclusões
<p>- Analisar a representação (textual e gráfica) do corpo em blogs escritos por mulheres com câncer de mama.</p>	<p>-Estudo qualitativo.</p> <p>-Análise de sete blogs escritos por mulheres com câncer de mama.</p> <p>-Foi analisado textos e imagens, com a pretensão de compreender como a interpretação da realidade é construída.</p>	<p>-Quatro problemas em relação à corporalidade emergiram:</p> <p>(1) Desejo: de contar, de dar sentido ao seu processo e de compartilhá-lo; disposição para realizar projetos e atividades fora do tratamento.</p> <p>(2) Relação com demais: vontade de se comunicar, de compartilhar sua experiência com pessoas de seu próprio ambiente ou desconhecidas; importância do olhar do outro, a preocupação de deixar de ser desejável devido aos efeitos da quimioterapia (especialmente a alopecia; indicada como um elemento central de preocupação); compreensão como sujeito interdependente e a doença como processo gerador de empatia e solidariedade;</p> <p>(3) Relação com o corpo: a experiência da doença leva as autoras a se conectarem mais com o corpo;</p> <p>(4) Controle: o desejo de ter um corpo sob controle, não afetado pelas contingências da doença e seu tratamento.</p>	<p>-O corpo é representado como desejando: com energia para se comunicar, para criar, para gerar projetos.</p> <p>-O diagnóstico do câncer e do confronto com a ideia de mortalidade é um elemento que leva os autores a querer viver a vida mais intensamente.</p> <p>-É observado o peso que é dado ao olhar do outro, pelo fato de reconhecer sua interdependência e porque a doença tende a estimular o vínculo com outras pessoas que sofrem.</p> <p>-O diagnóstico é mostrado como uma notícia que pode levar precisamente à distância do corpo, pois é vivenciada como uma ameaça à vida de alguém. Por outro lado a doença leva precisamente à conexão, à escuta do corpo.</p>

A8. NOZAWA, K. et al. Quantitative assessment of appearance changes and related distress in cancer patients. Psycho-Oncology, v. 22, p. 2140–2147, 2013.

Objetivo	Procedimento metodológico	Resultados	Conclusões
<p>-Examinar tanto a</p>	<p>-Estudo quantitativo.</p>	<p>-As respostas ao questionário foram</p>	<p>- Pacientes com câncer estão</p>

<p>frequência de sintomas relacionados à aparência quanto a angústia resultante desses sintomas em pacientes com câncer recebendo quimioterapia.</p>	<p>-Foram utilizados questionários de autopreenchimento: 753 pacientes ambulatoriais recebendo ≥ 4 semanas de tratamento em um centro de QT ambulatorial. -Respostas válidas foram retornadas por 638 pacientes (taxa de resposta, 84,7%). -Foi questionado 57 sintomas relacionados à aparência e 23 sintomas físicos não relacionados à aparência; o bem-estar psicológico foi avaliado usando uma versão abreviada da Escala de Aparência de Derriford 59.</p>	<p>obtidas de 264 pacientes do sexo masculino e 374 do sexo feminino. -80,3% estava preocupada com mudanças na aparência resultantes do tratamento. -Por sexo e tipo de doença, as mulheres sofreram mais que os homens, e o tratamento para o câncer de mama criou o maior sofrimento para as mulheres. -Aflição relacionada à perda de cabelo embora não cause dor física ou coceira, os sintomas visíveis, como perda de cílios e descoloração facial, foram frequentemente classificados maior que os típicos sintomas físicos não relacionados à aparência; exerce impacto negativo na saúde mental como resultado da diminuição da auto-estima e do medo de ser considerado desinteressante pelos outros. -Nenhuma aflição foi associada à queda de cabelo nos membros inferiores. O maior sofrimento experimentado foi a preocupação em relação à beleza e à cosmética. -O grupo de câncer de mama (feminino) havia experimentado um grau de estresse significativamente maior devido a mudanças na aparência em comparação com todos os outros grupos.</p>	<p>preocupados com uma variedade de sintomas relacionados à aparência, e estes podem resultar em maior sofrimento do que sintomas físicos não relacionados à aparência. -As informações e cuidados relacionados aos sintomas relacionados à aparência estão sendo cada vez mais procurados antes do tratamento. -Os resultados poderão servir como dados básicos para o desenvolvimento de programas de apoio focados em sintomas que representam a fonte de grande sofrimento para pacientes com câncer.</p>
--	---	--	---

A9. MACHADO, M.X; SOARES, D.A; OLIVEIRA, S.B. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.27, n.3, p. 433-451, 2017.

Objetivo	Procedimento metodológico	Resultados	Conclusões
<p>-Compreender o significado que o câncer de mama tem para as mulheres portadoras e em tratamento quimioterápico, com foco nos processos de significação construídos intersubjetivamente por estas mulheres mediante a experiência com o câncer.</p>	<p>-Estudo qualitativo. -Pesquisa descritiva. -Pesquisa exploratória -Participaram 18 mulheres em tratamento quimioterápico em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia, em Vitoria da Conquista-BA.</p>	<p>-Cinco categorias analíticas surgiram: (1) Negação da condição de doença: mecanismo defensivo; este estado pode apresentar-se de forma alternada com os processos de aceitação e revolta; uma demasia de sentimentos se propaga nas mulheres antes mesmo do diagnóstico da doença. (2) Sentimentos expressos frente à doença: tristeza, dor, decepção, vergonha; tendem a desenvolver baixa autoestima, sentir-se socialmente estigmatizadas, discriminadas e a ter que redefinir o futuro e os projetos de vida; além do estigma e preconceito, sentimentos negativos e temerosos são expressos com a QT, frente aos efeitos colaterais, como a queda de cabelo. (3) Aproximação com a finitude da vida. (4) Impacto na autoimagem: a imagem corporal pode se modificar durante o processo de doença mediante a formulação de sentimentos, da percepção do corpo e de si mesma e da influência nas relações sociais. (5) <i>Coping</i> religioso/ espiritual.</p>	<p>-As significações das mulheres com câncer de mama acerca desta condição são complexas, mas sua compreensão pode contribuir para a realização de práticas de cuidado que não se restrinjam às abordagens de cunho biológico e tecnicistas, mas sim práticas de cuidado mais integrais e efetivas.</p>

Dos nove artigos selecionados, sete eram periódicos estrangeiros, e apenas dois periódicos nacionais, sendo que um deles é de periódico de Enfermagem. Seis artigos estavam disponíveis no idioma inglês; um, em espanhol; e dois, em português.

O interesse por esse campo da pesquisa concentra-se no Brasil (A4; A9; A5), destacando-se que três manuscritos são oriundos dessa região e os demais, da Coreia (A1; A2), Japão (A8), Austrália (A6), Reino Unido (A3) e Espanha (A7). Faz-se necessário ressaltar que um dos artigos produzidos no Brasil, está publicado em um dos periódicos estrangeiros e no idioma inglês.

Em relação ao tipo de estudo, predominou os estudos do tipo transversal, com dois artigos; complementarmente, encontraram-se os demais, narrativa, longitudinal, descritiva, exploratória e observacional. Quanto à abordagem metodológica verifica-se que oito artigos são qualitativas e somente um quantitativo.

Todos os estudos trouxeram em suas análises que a perda de cabelo é uma das experiências mais angustiante, preocupante e importante efeito colateral da QT. Estes identificaram que a maioria das mulheres entrevistadas descreviam que a aparência era essencial e a alopecia era vista de forma negativa que atingiria toda a sua existência.

A mulher, frente à alopecia, pode nutrir sentimentos negativos em relação a si mesma, pois se sente feia e diferente das demais pessoas, significando que, a aparência é um fator, no qual, é atribuído valor e conseqüentemente preocupação (A5 e A1). Desta forma, dois estudos (A5, A8) trazem que, a perda dos cabelos nas mulheres, acarreta uma desordem nos pensamentos e conseqüentemente inúmeros sentimentos relacionados à sua nova imagem, gerando angústia, tristeza e afastamento desta mulher do convívio social, pois o diferente, causa curiosidade, olhares de reprovação ou até mesmo sentimento de piedade daqueles que as observam. Assim, a sociedade influencia na maneira como a mulher, com câncer de mama, agirá frente à sua alopecia (A5).

O câncer de mama gera inúmeras preocupações sobre o futuro levando à vulnerabilidade das incertezas do tratamento e da futura vida familiar, profissional e social. Neste cenário, a negação da condição de doença pode ser compreendida como um mecanismo defensivo. Este estado pode apresentar-se de forma alternada com os processos de aceitação e revolta, desde o momento em que a mulher identifica os primeiros sinais e sintomas até a finalização do tratamento, assim, uma demasia de sentimentos se propaga nas mulheres antes mesmo do diagnóstico da doença (A5).

Neste contexto, além do estigma e preconceitos, os sentimentos negativos são expressos não apenas em relação ao fato de se ter o câncer, mas a tudo o que o cerca,

como o próprio tratamento quimioterápico (A5). A QT pode afetar muitas dimensões na vida da mulher, desde aquelas ligadas à sintomatologia até percepção da imagem corporal (A4).

Logo, as mudanças na imagem corporal são questões preocupantes que tem um impacto individual em cada mulher, que percebe o câncer como algo inesperado, ameaçador, capaz de afetar sua integridade e colocar a prova sua existência feminina. Sendo então um fator de preocupação constante e de frustração, se não atendem aos padrões ideais de beleza, culturalmente impostos (A4). Além destas alterações serem um sinal contínuo da presença de câncer, agravando os sentimentos de ansiedade, medo e raiva, compreende-se como estas mudanças desestabilizam as relações interpessoais, que por sua vez, acarretam para o isolamento social e, ao declínio de suas atividades rotineiras (A4 e A5).

Nesta perspectiva, é notório como as mulheres com câncer de mama e as que foram acometidas pela alopecia, são estigmatizadas pelas alterações corporais do tratamento, e do quanto o cabelo faz parte de um cenário corporal e sociocultural.

Cada cultura possui suas regras e costumes e em um dos estudos (A2) é revelado que, quando as mulheres coreanas estão no centro das atenções públicas, sua aparência tende a ser enfatizada mais do que suas conquistas. Desta forma, as mulheres coreanas com câncer de mama podem sofrer mais desconforto da QT e má imagem corporal devido a preocupações e expectativas sobre sua aparência.

Na contemporaneidade, os padrões de beleza enquanto resultados da saúde e juventude recaem principalmente nas mulheres simbolizadas em corpos sexuados, ou medicalizados, confrontando o cansaço e o envelhecimento e levando a mulher com câncer de mama e em tratamento quimioterápico a se incomodar com a imagem corporal impondo-as a necessidade de conquista de um corpo belo, jovem e magro (A9).

Deste modo, com relação aos pelos localizados em outras regiões do corpo, como axilares, pubianos, pernas e braços, estes não foram mencionados de forma negativa, visto que, socialmente eles devem ser retirados, diferente dos cabelos e sobrancelhas (A5, A8).

Assim, o impacto na autoimagem está relacionada com a possibilidade de mudança durante o processo da doença mediante aos sentimentos, percepção do corpo e de si mesma e influência nas relações sociais (A9).

Desta maneira, percebe-se que os sentimentos gerados exercem impacto negativo na saúde mental como resultado da diminuição da auto-estima e do medo de

ser considerada desinteressante pelos outros e diferente das demais pessoas (A8, A1 e A2). O despreparo para a perda de cabelo é um fator que justifica o sofrimento físico, psicológico e social abordado por elas (A1 e A3).

A superação do trauma se torna mais difícil quando existe a falta de informação e apoio social limitado, combinados com imagens negativas de câncer (A1). Em três estudos é relatado a falta de apoio e orientação da enfermagem ou de outro profissional (A3, A4, A5). Portanto, o enfrentamento da doença e do tratamento com pensamentos negativos, isolamento social, falta de apoio das pessoas que fazem parte do convívio, assim como a equipe de saúde que presta cuidado em todo este processo, por vezes prolongado, pode se configurar como falta de suporte neste período delicado na vida das mulheres acometidas por esta enfermidade.

Identificou-se também a busca das próprias mulheres a outras alternativas para melhorar sua aparência, como coberturas ou tratamento junto com a quimioterapia, de forma que tente solucionar ou amenizar o sofrimento (A6, A3). O resfriamento do couro cabeludo é exemplo de um dos tratamentos concomitante com a QT buscados por elas, pois, este método é uma forma proativa delas gerenciar a perda de cabelo. Este tratamento é aplicado juntamente à QT e, embora o mecanismo não seja completamente compreendido, supõe-se que o resfriamento do couro cabeludo atue pela vasoconstrição, levando à diminuição da concentração local de QT, diminuição da absorção no folículo piloso e redução da absorção metabólica. Ao que concerne à eficácia do tratamento, um número de mulheres relatou menos queda de cabelo do que o esperado e ficaram satisfeitas, pois o resfriamento do couro cabeludo contribuiu para manter uma qualidade de vida mais alta durante a QT (A6).

A cobertura com perucas e lenços virou sinônimo de camuflagem ou disfarce da sua doença e também de proteção dos seus entes queridos (A3). Em contrapartida, foi percebida também, que esta seria a oportunidade de reinventar uma nova persona, visto que, essa experiência é como um momento temporário na trajetória de vida, sendo então abraçada a oportunidade de alterar a aparência de maneira que nunca seria capaz de realizar na vida cotidiana (A6, A3 e A5).

Algumas mulheres realizaram a mastectomia, mas não foi preciso o tratamento com quimioterapia. Isto também é um fator de preconceito e sofrimento para elas. Não perder o cabelo foi considerado como fingimento da sua doença e isso sugere que ter uma aparência “normal” devido à falta de evidência visível do tratamento do câncer de mama, também pode ter implicações negativas. Desta forma, a perda do cabelo, para a

grande maioria, é classificada como mais angustiante do que a perda da mama (A3 e A2).

Embora a maioria das mulheres relataram que esse efeito colateral é um dos mais angustiantes, em contrapartida, perder o cabelo também foi considerado como um alívio aos sentimentos de culpa e considerado que quando ocorre esse efeito colateral significa um sinal de cura (A3). Essas mulheres se apegam na condição de que a perda do cabelo é para o seu bem, pois, sem o tratamento, não haverá a cura e, sem a cura, elas estão condenadas à morte (A5). Por isto, percebe-se que a vivência da perda do cabelo é particular e única para cada mulher, e o sentimento está relacionado com a importância e significado que esta perda tem para si.

AVALIANDO OS RESULTADOS E A SÍNTESE DO CONHECIMENTO A PARTIR DA REVISÃO INTEGRATIVA

O diagnóstico do câncer, o enfrentamento da doença e o tratamento, é um percurso rodeado de pensamentos conflituosos e constantes momentos de luta e sofrimento para as mulheres, principalmente quando o órgão acometido é a mama, símbolo de feminilidade e ligado à sexualidade.

Assim, ter sido diagnosticada com câncer de mama é envolver-se em uma gama de sentimentos negativos relacionados ao êxito do tratamento e conseqüentemente a cura da sua doença. Sendo desta forma, esses sentimentos negativos se tornam maiores quando a perda dos cabelos, umas das mais prováveis conseqüências dos efeitos colaterais da quimioterapia, ocorre.

Neste contexto, a mama e os cabelos são dois símbolos direcionados a identidade e feminilidade da mulher, pois, as imposições culturais de beleza e o que é ser mulher, inferem de forma significativa naquelas que não atendem a estes padrões, como por exemplo, devido a uma doença, como o câncer de mama, objeto deste estudo.

A mudança drástica de vida e da sua imagem corporal, leva as mulheres a terem sentimento de tristeza, medo, angústia, vergonha e revolta podendo torná-las mais frágeis quanto ao andamento e término do tratamento. Desta maneira, esta mudança corporal, com enfoque na alopecia, é considerada como lembrete constante da sua condição, classificando esta mulher como paciente com câncer, pois, é mais difícil de esconder esse evento colateral da sociedade, do que a mutilação de uma mama. Sendo

considerada em muitos estudos, que a perda dos cabelos pode ser mais dolorosa do que a perda das mamas.

Desta forma, a maneira de como as pessoas e as questões culturais enxergam estas mulheres com câncer de mama, influenciará diretamente de como elas agirão frente à sua alopecia. Ainda assim, é evidente que existe sofrimento relacionado à queda de cabelo e com transformação do corpo e rosto, entretanto, com este presente estudo foi possível conhecer que algumas mulheres encaram esta fase de sua vida de maneira positiva, enxergando como passageira, pois este é o momento de vivenciar uma nova imagem, da qual, não teria coragem se não estivesse com câncer de mama e perda dos cabelos devido a QT.

Conseqüentemente, como a mulher enfrenta este momento tão desafiador, depende de alguns fatores inerentes a esta situação, que são a rede de apoio que ela encontrará ou não na sua progressão do processo saúde/doença.

Sendo assim, os estudos analisados trouxeram enfaticamente em seus resultados e conclusões de que, os profissionais de saúde, com foco nos Enfermeiros, em nenhum momento foram citados como os profissionais que orientaram ou forneceram medidas necessárias que pudessem ajudar a essas mulheres com alopecia induzida por QT a se adaptar ou fornecer instrumentos que as incentive a ter a sua independência e autonomia neste processo. Deste modo, a falta de informação necessária e a estigmatização que a alopecia carrega, faz com que essa mulher busque sozinha possíveis “soluções”, assim, os adornos utilizados são soluções temporárias que servem como um modo de amenizar o impacto que a sua alopecia causa para si e para a sociedade, bem como para gerar a impressão de “normalidade”.

Logo, o cabelo tem sua importância para as interações sociais e os estudos abordam que é preciso que haja uma maior educação entre a população em geral sobre os possíveis efeitos colaterais do tratamento quimioterápico contra o câncer de mama, de forma que impeça que as mulheres se sintam tão estigmatizadas.

Neste sentido, o apoio da equipe de saúde, da família e a compreensão da sociedade são altamente relevantes, pois tendem a dar o suporte necessário que essa mulher precisa nesta fase.

Em contrapartida, observa-se que até agora a maioria das mulheres dos estudos analisados relataram que a perda do cabelo é um evento angustiante, mas, um destes estudos, trouxe que a perda do cabelo foi considerada como um sentimento de alívio e

sinal de que o tratamento estaria funcionando da forma correta, ou seja, a queda do cabelo seria um sinal de cura em vez de uma profunda ruptura.

Assim, percebe-se que a vivência da perda do cabelo é particular e única para cada mulher, e o sentimento está relacionado com a importância e significado que está perda tem para si.

Diante da revisão integrativa aqui realizada, constatou que os estudos que abordam o câncer de mama, de maneira geral citam o tema alopecia, porém, como um efeito colateral do tratamento quimioterápico. Desta forma, os nove estudos analisados se preocuparam em abordar esse tema de forma que traga informações acerca da maneira de como esse evento repercute na vida dessas mulheres que experienciaram a alopecia no câncer de mama.

Assim, foi demonstrado que estas publicações referentes ao tema, são de predomínio dos campos da enfermagem, psicologia, sociologia e oncologia, o que se leva a questionar porque ainda os profissionais de saúde são tão poucos mencionados na hora da tomada de decisão, orientação e condutas necessárias para as mulheres enfrentarem esse momento referido como angustiante e desafiador.

A presente revisão buscou conhecer sobre os sentimentos gerados nas mulheres submetidas à quimioterapia relacionado à imagem corporal e refletir acerca do tema alopecia e câncer de mama.

Assim, grande parte dos estudos que abordam o tema câncer de mama citam a alopecia de modo limitado e reduzido a apenas como um dos efeitos colaterais da QT, minimizando as questões maiores que envolvem a queda de cabelo nas mulheres acometidas.

É sabido do espaço conquistado pela mulher na sociedade, ainda assim, a sua representação se encontra vinculada à imagem do corpo. Isto posto, observa-se que a cultura do belo e saudável imposta as mulheres confrontam a aparência de uma pessoa cujo corpo não atende mais aos padrões ideais, o que podem gerar nestas mulheres frustração, angústia e preocupação com a própria imagem.

Logo, o câncer de mama e a QT implicam um aspecto de forte relevância que é a intensidade da alteração da imagem corporal vivenciada pelas mulheres.

Mesmo com toda complexidade vivida durante o câncer de mama e a alopecia, a mulher também se enxerga forte e atribui esse momento como positivo e oportuno para experimentar uma nova imagem, da qual não haveria coragem se não fosse a doença. Assim, percebe-se que quando a mulher passa a aceitar a doença e a condição do

tratamento, o sofrimento e os pensamentos desordenados e negativos são ocultados, tomando espaço para lutar e prosseguir a sua trajetória de maneira mais confiante.

Diante disso, a autoestima elevada, o equilíbrio emocional e as redes de apoio, são elementos fundamentais que possuem influências nestas mulheres.

É evidente a importância dos aspectos psicossociais no tratamento clínico da paciente portadora de câncer. Portanto, essa afirmação ainda é um processo de grande dificuldade dentro da área de saúde, pois o câncer e o seu tratamento abrange pontos delicados, como preconceito, vida e morte.

Diante do exposto, considera-se relevante a abordagem dessa temática com vistas a sensibilizar profissionais de saúde e principalmente acadêmicos, ao que concerne ao acolhimento, informações e direcionamentos que as mulheres com câncer de mama e em QT necessitam, visto que as mulheres buscam sozinhas possíveis soluções para este enfrentamento.

CONCLUSÕES

Através da análise da produção do conhecimento sobre os sentimentos vivenciados pelas mulheres que experienciaram a alopecia durante o tratamento quimioterápico para câncer de mama, foi possível conhecer acerca dos sentimentos vividos por essas mulheres, e sobretudo, obter informações de como este evento repercute na vida delas.

Constatou-se que a confirmação de uma doença agressiva como o câncer de mama pode modificar sentimentos e emoções vivenciados pela mulher. Desta forma, desde o diagnóstico até o tratamento essas mulheres vivem profundos sentimentos, e um deles é da perda, perda da feminilidade e identidade. Ocorre assim, transformações de ordem psicossocial que interferem diretamente no percurso decidido por elas.

As descobertas do presente estudo são limitadas pelo número relativamente pequeno dos artigos selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão, portanto os nove estudos limitam-se pela dificuldade de generalização, contudo, dada a importância do tema, faz-se necessário cada vez mais o aprofundamento sobre a problemática em questão, visto os impactos negativos e estigmas relacionados às mulheres com câncer de mama e alopecia proveniente da QT.

Deste modo, essas mulheres ficam totalmente expostas à vulnerabilidade social, na qual, elas sentem vergonha e receio de enfrentar a sociedade por conta da alopecia,

acarretando em danos nos âmbitos psicológicos e sociais. Em vista disso, a vulnerabilidade social pode ser compreendida como um reflexo das condições de bem-estar social, englobando moradia, acesso a bens de consumo e níveis de liberdade de pensamento e expressão, exponencialmente, quanto maior a vulnerabilidade, menor a possibilidade de interferir nas instâncias de tomada de decisão (AYRES, 2002).

Assim, evidenciou-se nos estudos selecionados nesta pesquisa, que as mulheres com câncer de mama e em QT, estavam cientes do que iria ocorrer com os seus cabelos, muito mais por situações do cotidiano, do que por orientações de profissionais da equipe de saúde, denotando uma lacuna na assistência oncológica dos estudos dessa revisão. Ainda que busquem “refúgio” para disfarçar a falta de cabelos, esse momento é encarado como um período difícil e que deve ser enfrentado, apesar do sofrimento imposto, sabem que terá um fim.

Desta forma, espera-se que esses resultados possam contribuir com as atividades de profissionais que prestam assistência as mulheres com câncer de mama e que seja dada uma importância a questões da alopecia proveniente da QT e que, sobretudo, sirva de fonte de pesquisa aos acadêmicos da área de saúde, visto que, a formação biomédica dos profissionais de saúde contribui para não valorizar os aspectos subjetivos do cuidado a mulher com câncer de mama e alopecia.

Conclui-se, portanto, que a temática câncer de mama e alopecia devido a QT, é um assunto relevante em todas as suas situações apresentadas neste estudo, tanto na questão descritiva aos sentimentos vivenciados pelas mulheres, quanto ter compreensão da relação entre a alopecia e a imagem corporal.

REFERÊNCIAS

AYRES, José Ricardo Carvalho Mesquita. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 6, n. 11, p.11-24, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/v6n11/01.pdf>>. Acesso em: 05 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer-INCA. Conceito e Magnitude. **Fatores de risco**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em:< http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama/fatores_de_risco_1>. Acesso em: 18 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer-INCA. Conceito e Magnitude. **Incidência de Câncer de mama no Brasil**. Rio de Janeiro, 2017. Disponível em:<

http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/acoes_programas/site/home/nobrasil/programa_controle_cancer_mama/conceito_magnitude>. Acesso em: 18 jul. 2018.

_____, Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. **Caderno de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2º ed, Brasília, 2013.

CHOI, Eun Kyung et al. Impact of chemotherapy-induced alopecia distress on body image, psychosocial well-being, and depression in breast cancer patients. **Psycho-Oncology**, v.23, p. 1103–1110, 2014. Disponível em: < <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.3531> >. Acesso em: 02 mar. 2018.

CHO, JO et al. Development and validation of Chemotherapy-induced Alopecia Distress Scale (CADS) for breast cancer patients. **Annals of Oncology**, v.25, p. 346–351, 2014. Disponível em: < <https://doi.org/10.1093/annonc/mdt476> >. Acesso em: 02 mar. 2018.

ESPINOSA, Ximena Palacios, et al. El significado de la vida y de la muerte para mujeres con cáncer de mama. **Avances en Psicología Latinoamericana**, Bogotá, v. 33, n.3, p. 455-479, 2015. Disponível em: < dx.doi.org/10.12804/apl33.03.2015.07 >. Acesso em: 18 jun. 2018

GARCIA, Sabrina Nunes et al. Changes in social function and body image in women diagnosed with breast cancer undergoing chemotherapy. **Acta Scientiarum**, Maringá, v.39, n.1, p.57-64, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/31833>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

MACHADO, Marcia Xavier ; SOARES, Daniela Arruda; OLIVEIRA, Shirley Batista. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.27, n.3, p. 433-451, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v27n3/1809-4481-physis-27-03-00433.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

NOZAWA, Keiko et al. Quantitative assessment of appearance changes and related distress in cancer patients. **Psycho-Oncology**, v. 22, p. 2140–2147, 2013.

PLANAS, Gerard Coll; VISA, Mariona. La cicatriz (in)visible -La representación del cuerpo en blogs de mujeres con cáncer de mama. **Política y Sociedad**, v. 52, n. 2, p.487-507, 2015. Disponível em: < <http://revistas.ucm.es/index.php/POSO/article/view/45289/46121>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

REIS, Ana Paula Alonso; GRADIM, Clícia Valim Côrtes. A alopecia no câncer de mama. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, v.12, n.2, p.:447-55, 2018.

ROCHA, Amanda de Fatima Portugal et al. O alívio da dor oncológica: estratégias contadas por adolescentes com câncer. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.24, n.1, p. 96-104, 2015. Disponível em:

< http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00096.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2018.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo. Gurgel da. **Epidemiologia e saúde**, 7º ed, Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

SANTOS, Daniela Barsotti; VIEIRA, Elisabeth Meloni. Imagem corporal de mulheres com câncer de mama: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2511-2522, 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000500021&script=sci_arttext >. Acesso em: 19 jun. 2018

SOARES, Cassia Baldin et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Rev Esc Enferm**, v.48, n.2, p. 335-45, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v48n2/pt_0080-6234-reeusp-48-02-335.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2018.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v.8, n.1, p.102-106, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em: 19 jun. 2018.

SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G. Brunner e Suddarth. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**, 12 ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, v. 1, v. 2, 2014.

SHAW, Joanne et al. Scalp cooling: a qualitative study to assess the perceptions and experiences of Australian patients with breast cancer. **Support Care Cancer**, v. 24, p. 3813–3820, 2016. Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-016-3206-2> >. Acesso em: 02 mar. 2018.

TRUSSON, Diane; PILNICK, Alison. The role of hair loss in cancer identity: perceptions of chemotherapy-induced alopecia among women treated for early-stage breast cancer or ductal carcinoma in situ. **Cancer Nurs.**, v.40, n.2, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3206-2>>. Acesso em: 02 mar. 2018.

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

A. Dados sobre o artigo
Título do artigo: Ano de publicação: Ano de realização do estudo: Periódico: Volume, número e páginas: Idioma: País:
B. Características metodológicas
Tipo de publicação: Tipo de pesquisa: Objetivo do estudo ou questão de investigação: Resultados encontrados: Conclusão/Considerações importantes: