

# A mulher diante da possibilidade de vir a ser mastectomizada: imagem mutilada do corpo próprio\*

---

---

# 1

Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt\*\*

Matilde Meire Miranda Cadete\*\*\*

Maria Cristina Pinto de Jesus\*\*\*\*

## RESUMO

O trabalho apresenta reflexões teóricas acerca do significado que a mulher com câncer de mama atribui à imagem mutilada do corpo, na possibilidade de vir a ser mastectomizada. Utiliza-se do referencial fenomenológico de Merleau-Ponty para discutir a questão do corpo próprio. Aborda o valor simbólico da mama afetada para as mulheres que se submetem à remoção cirúrgica, como resultado de um câncer da mama, além de discutir

---

\* Reflexões extraídas de um dos núcleos de significado emergido da Dissertação de Mestrado, intitulada "*Compreendendo o pré-operatório de mastectomia aos olhos da mulher que o vivencia*", defendida em 2000, na EEUFMG, por Jaqueline Ferreira Ventura Bittencourt.

\*\* Enfermeira. Mestre. Docente do Departamento de Enfermagem Aplicada da Faculdade de Enfermagem da UFJF.

\*\*\* Enfermeira. Doutora. Docente orientadora do Programa de Pós-graduação da Escola de Enfermagem da UFMG.

\*\*\*\* Enfermeira. Doutora. Docente do Departamento de Enfermagem Básica da Faculdade de Enfermagem da UFJF.

e-mail: [ventura@enfermagem.ufjf.br](mailto:ventura@enfermagem.ufjf.br)

Recebido em 18.11.01

Aprovado em 27.11.01

o corpo como mediador entre o ser e o mundo e a importância da compreensão desse corpo pela mulher, já que a imagem corporal abrange toda sua existência como ser humano.

**Palavras-chave:** Mastectomia; Sexualidade; Fenomenologia.

## A MULHER E O DIAGNÓSTICO DE CÂNCER DE MAMA

O valor simbólico que o órgão afetado representa para as mulheres que se submetem à remoção cirúrgica da mama, como resultado de um câncer, pode ser evidenciado durante a prática profissional, em saúde, principalmente durante a visita pré-operatória e também durante o procedimento cirúrgico. O sofrimento emocional, muitas vezes, tem um peso que transcende a dor física, pois o sentimento de mutilação, a sensação de perda da feminilidade e o medo da morte são constantes.

As mamas para a mulher exprimem toda a essência feminina, pois estão relacionadas à maternidade, à sexualidade, ao erotismo, além da função de amamentação. Segundo COSTA (1999), a mama, como zona erógena, é tão importante quanto a área genital. Além disso, desde a infância, representa aconchego e proteção, sendo um ingrediente fundamental para a maioria dos homens. Entretanto essa parte do corpo vivido tem sido, dentre outras questões, o cerne de processos dolorosos e objetos de estudo.

De acordo com RODRIGUES (1998), a retirada da mama é um procedimento cirúrgico agressivo que vem acompanhado de conseqüências, muitas vezes, traumatizantes nas experiências de vida e na saúde da mulher acometida de câncer. FERNANDES & BERENCHETEIN (1995) apontam que o câncer de mama está entre os três principais cânceres mais incidentes no mundo e, em países desenvolvidos, é a primeira causa de morte em mulheres, o que também se observa no Brasil. GARCIA (1999); RODRIGUES (1998) atestam que, apesar dos grandes avanços terapêuticos, o câncer de mama continua sendo a principal causa de morbi-mortalidade em mulheres no mundo, constituindo-se um sério problema de saúde pública, seja pela sua alta incidência ou pela sua letalidade.

Conforme o GAMA (2000), nos últimos tempos essa neoplasia tem superado o tumor de colo de útero. O câncer de mama é o mais comum em ginecologia e de correção cirúrgica mais mutilante e que, portanto requer maior atenção às pacientes, pois essa mutilação é exterior, visível, sendo sempre lembrada (MALDONADO & CANELLA, 1981).

Nesse sentido, a mastectomia afeta profundamente a auto-estima da mulher, pois a perda de uma mama reflete negativamente na reelaboração da identidade feminina e, como ressalta RODRIGUES (1998), para a maioria das mulheres, enfrentar o câncer de mama implica, ainda, em submeterem-se

a tratamentos cirúrgicos e por isso necessitam de um suporte adequado desde a fase anterior à cirurgia até a alta hospitalar.

Esse momento de vida da mulher que se submeterá à mastectomia lhe é bastante peculiar e único e merece uma atenção especial dos profissionais de saúde, assim como dos familiares e pessoas que lhe são próximas; pois cada uma terá uma reação diferente a esse tratamento. A reação a esse tipo de cirurgia depende da vulnerabilidade específica de cada mulher, da sua história de vida e do seu modo de agir e vivenciar a situação, no entanto, sabe-se de antemão que não será nada fácil para nenhuma delas.

Por outro lado, atualmente, no Brasil, o número de cirurgias, com a utilização do silicone, para o aumento das mamas, vem crescendo. Talvez, por importação de padrões estético-culturais norte-americanos, o seio foi eleito o órgão de grande apelo sexual. Aliado a isso, a nossa cultura latino-americana continua valorizando, além dos seios, as curvas de todo o corpo feminino (COSTA, 1999).

Assim, a mama tornou-se, mais do que nunca, uma expressão de atração sexual, de erotismo, de beleza, principalmente por ser um órgão naturalmente sedutor que integra a feminilidade e a estética. Nesse sentido, a perda de uma parte do corpo – a extirpação parcial ou total de uma mama – origina sentimentos e reflexões acerca da complementaridade das partes para formar o corpo existencial.

As reflexões teóricas sobre o corpo a partir da fenomenologia de Merleau Ponty visaram à compreensão dos sentimentos da mulher que vislumbra seu corpo mutilado no pré-operatório de mastectomia.

## A IMAGEM MUTILADA: REFLEXÕES TEÓRICAS

MERLEAU-PONTY (1996) define o corpo como veículo do “*ser-no-mundo*” e diz que ter um corpo é projetarmos nele nossa maneira de “*estar-no-mundo*”. Para compreensão desse corpo, não se poderia apreender as coisas desse mundo sem a mediação da própria experiência corporal, pois o sentir está inserido nas expressões e manifestações desse corpo.

Nessa perspectiva, a mulher, mesmo sem ter sido submetida à mastectomia, antevê com aflição e sofrimento as repercussões que esse desfiguramento poderá acarretar no seu ser-mulher. As restrições e os cerceamentos em que se vê envolvida por vir a perder uma parte de seu corpo constituem-se uma ameaça à sua própria identidade.

MERLEAU-PONTY (1996), ao expor sua concepção acerca da imagem e do espaço corporal, enfatiza que *não “temos”, nós “somos”* o todo, habitando cada segmento do corpo. Ser corpo é habitá-lo integralmente na existência enquanto ser e não, enquanto algo que se possui. As partes do corpo não estão distribuídas umas lado a lado com as outras, mas

inseridas, envolvidas umas nas outras, não sendo apenas uma reunião de órgãos justapostos.

De um modo geral, as mulheres nem sempre expressam, através de suas falas, todos os sentimentos que experienciam em sua plenitude. O seu corpo traduz uma relação interna, provocada por situações, totalidades que só têm sentido em seu vivido. Assim, é através de expressões significativas como gestos, silêncio, tremor do queixo, olhar vago, lágrimas, manifestação de dor e tristeza, vinculadas à emoção de quem vive a situação de vir a ser mastectomizada é que se desnuda o que se passa no seu íntimo: o ser em sua unidade.

MERLEAU-PONTY (1996) refere-se ao corpo como um desdobramento efetivo de nossas intenções, atitudes, expressão e do gesto, porque o corpo está sobrecarregado, preocupado com conflitos de toda ordem, não sendo difícil imaginar e perceber como será a sua expressão, o seu existir. Tal expressão é essencialmente corporal, revelando uma configuração sensível e uma significação própria de alguém que está vivenciando todo o processo de submeter-se a uma cirurgia. Faz-se pertinente valorizar nesse momento a compreensão da pessoa em toda a sua estrutura, numa totalidade de carne e espírito que se entrelaçam, para a sublimação da existência biológica em existência pessoal.

O corpo sabe e compreende; é nele que o significado das coisas se manifesta: *"...toda percepção exterior é imediatamente sinônima de uma certa percepção de meu corpo, assim como toda percepção de meu corpo se explicita na linguagem da percepção..."* (MERLEAU-PONTY, 1994, p. 277).

A percepção ocorre consigo mesmo, no encontro, na interação, na relação em que se expressa um corpo em experiência. Um outro aspecto relevante é o fato da não-ruptura da parte afetada em sua totalidade amenizar o impacto emocional frente à perda da mama, pois a mulher parece atribuir a esta, toda a sua imagem corporal, como se essa mutilação simbolizasse não só a perda física mas também a perda da sua identidade.

Então, o que antes se constitui uma afronta, uma ameaça, um desfiguramento da auto-imagem para essa mulher, passa a ter agora uma outra conotação: a tentativa de reconstrução, de reelaboração da sua auto-imagem corporal, até então marcada e dilacerada psicologicamente, em função de estar experienciando todo esse processo cirúrgico.

Ao tomar consciência de seu corpo, percebendo-o em toda sua dimensão biológica, psicológica, social e espiritual, a mulher, possivelmente, dá um passo em direção à sua vida, ao seu ser-mulher. Dessa forma, questões desgastantes e conflitivas, como a retirada da mama, passam a ter outro significado com a percepção de si e do outro.

Para a mulher aceitar o seu corpo, é primordial compreendê-lo; porquanto não se aceita aquilo que não se compreende, que não se entende.

A mulher que será submetida à remoção cirúrgica da mama como resultado de um câncer sinaliza um corpo preocupado com as suas possibilidades,

com o seu existir, e com a necessidade de cuidar desse corpo, porque qualquer desequilíbrio na sua existência estaria refletido nesse corpo. Sob esse prisma, a imagem corporal dessa mulher abrange toda a sua existência como ser humano.

Convém salientar o paradigma mecanicista, no qual o corpo do ser humano nem sempre é inserido em sua corporeidade, em que não se trata o ser que adoece, mas a doença. Esse corpo não pode ser mutilado e aviltado em suas manifestações, pois é através de cada encontro que o corpo se faz corpo, humaniza-se, expressando a sua corporeidade.

MERLEAU-PONTY (1994) refere-se ao corpo como uma obra de arte, na qual as cores e os traços se comunicam, entrelaçam-se em harmonia e descompassos.

## ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Perceber o corpo, que transcende à concepção do biofisiológico para o corpo uno, sensível, perceptível, o qual vai além do gesto puramente mecanicista, é confirmar e assegurar-lhe o direito à vida, o direito de se afirmar como ser humano. É esse pensar que deve fundamentar o cuidar da equipe de saúde e, é com essa visão de corpo, que o profissional poderá eleger um cuidar às mulheres a serem mastectomizadas, mulheres estas que se percebem como um ser de possibilidades.

É importante ressaltar a necessidade de se realizar um cuidado que transcenda os aspectos puramente biológicos e se aproxime do contexto existencial, o que envolve, o estar-com na solicitude.

Precisamos reconsiderar e rever a assistência, o cuidado que prestamos a essas pessoas quase sempre destituídas do direito das decisões com relação ao seu tratamento, invadidas em sua intimidade, no seu mais profundo EU, sendo, muitas vezes, transformadas em um caso a ser tratado: a retirada parcial ou total da mama.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- COSTA, M. *Seios e prazer: a influência da mama na vida sexual*. Revista Época. Rio de Janeiro, v. 1, n. 34, p. 72, jan. 1999.
- COSTA, M. M. *A saúde dos seios*. Rio de Janeiro: Editora Diagraphic, 1999.
- FERNANDES, M. A. B. & BERENCHTEIN, M. A. *Câncer de mama: relato de uma campanha de prevenção e detecção*. Cadernos SHEIG. Santos: Secretaria de higiene e saúde, n. 6, dez. 1995.
- GAMA – *Grupo de apoio à mulher mastectomizada*. Revista Nursing. São Paulo: Ferreira & Bento (Edição Brasileira). p. 10, março, 2000.

- GARCIA, H. F. *Compreendendo a necessidade do paciente com câncer de receber orientações para a cirurgia: implicações da visita pré-operatório pelo enfermeiro*. Rev. Brasileira de cancerologia. v. 45, n. 2, p. 15-26, Rio de Janeiro, 1999.
- MALDONADO, M. T. & CANELLA, P. *A relação médico paciente em ginecologia e obstetricia*. Rio de Janeiro: Atheneu, 1981.
- MERLEAU-PONTY, M. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- \_\_\_\_\_. *Fenomenologia da percepção*. São Paulo: Martins Fontes, 1994.
- RODRIGUES, D. P. et al. *O suporte social para atender as necessidades de mulheres mastectomizadas*. Revista Brasileira de Cancerologia. Rio de Janeiro, v. 43, n. 3, p. 231-238, 1998.