



## OS IMPACTOS DA MASTECTOMIA NA AUTOESTIMA DAS MULHERES COM CÂNCER DE MAMA

Laís Carneiro da Cunha Chaves<sup>1</sup>  
John Victor Rocha<sup>2</sup>  
Laura Alberto da Silva<sup>3</sup>  
Eduarda Araújo do Amaral<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

O câncer de mama constitui-se como uma das causas mais comuns de mortalidade em mulheres, sendo perceptível a incidência cada vez maior na população mundial. No entanto, constata-se considerável taxa de sobrevivência, notadamente devido ao rastreamento e ao diagnóstico precoces e aos avanços médicos (SUN et al., 2017).

Apesar disso, a maioria das mulheres com câncer de mama realiza mastectomia, passando por procedimentos de retirada parcial ou total da mama, o que pode ocasionar cicatrizes e mudanças no formato e na sensibilidade da mama, causando impactos negativos na autoimagem e na autoestima. (RECCHIA et al., 2017; COSTA et al., 2018).

Outros efeitos, inseridos na dimensão psicossocial, também foram evidenciados por mulheres com câncer de mama. Os impactos relatados estão relacionados à ansiedade, depressão, alterações na autopercepção e na feminilidade. (GILBERT et al., 2010; GANZ et al., 1998; BURWELL et al., 2006; BERTERO et al., 2007).

Dessa forma, através do presente estudo objetiva-se revisar os impactos da mastectomia na autoestima das mulheres com câncer de mama em seus aspectos físico, emocional e social, buscando, além disso, apresentar medidas que atenuem os possíveis efeitos negativos relacionados a essa intervenção cirúrgica.

### METODOLOGIA

Para a realização desta revisão integrativa de literatura, foi feito um levantamento de dados em trabalhos encontrados na SciELO e na BVS. A seleção dos estudos foi efetuada

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lais.chaves@academico.ufpb.br;

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, johnvrocha33@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, laura.alberto13@gmail.com;

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Medicina da Universidad Central del Paraguay - UCP, eduardaamaral2906@gmail.com;

através dos descritores "Breast Neoplasms", "Mastectomy" e "Body Image", unindo-os por meio do operador booleano AND. Foram incluídos artigos dos últimos 5 anos e com texto disponível completo. Além disso, na plataforma BVS, outro filtro adicional utilizado limitou a busca a estudos presentes nas bases de dados MEDLINE e LILACS.

Dessa forma, os resultados da pesquisa mostraram 153 estudos, sendo 6 na SciELO e 147 na BVS. Desse total, 2 artigos estavam duplicados e 91 deles não correspondiam à temática proposta. Realizou-se esta revisão com base em 62 artigos que atenderam aos critérios de inclusão anteriormente citados.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

Dentre as intervenções disponíveis para tratamento do câncer de mama, o procedimento cirúrgico se apresenta como a operação padrão, chamado de mastectomia. Cirurgia essa que consiste na retirada da glândula mamária, total ou parcialmente, tendo como subtipos a mastectomia preventiva – realizada em pacientes com fortes históricos e

predisposições familiares, de forma a evitar que o câncer se desenvolva – a mastectomia parcial (na qual se retira um nódulo presente, não englobando o câncer em si), a mastectomia simples ou total, havendo a amputação da mama junto a outras estruturas circunjacentes, tais como a pele, mamilo e a auréola de forma a impedir a metástase, além da mastectomia radical, na qual se retira as mesmas estruturas da simples somadas a parte do músculo e gânglios axilares, com as variantes de Patey e Madden.

Esse método de extirpar ou até mesmo prevenir o câncer de mama promove bruscas alterações físicas na mulher: dores, diminuição da movimentação do membro homolateral e desenvolvimento de linfedemas, sendo a gravidade destes sintomas dependente do quão radical foi a cirurgia. Entretanto, outra manifestação também se destaca, as alterações psicológicas pela amputação da mama, um órgão dotado de importantes significados como a maternidade, feminilidade e sexualidade.

Quando ocorre a total retirada das estruturas mamárias, a paciente, por não apresentar mais as glândulas e ductos mamários, fica impossibilitada de produzir leite e amamentar conseqüentemente. Além disso, a imagem corporal é deturpada em decorrência desta mutilação, fazendo com que a autoestima decaia e crie uma cascata de efeitos negativos na vida da mulher. Insatisfação, medo, revolta são sentimentos comuns e que podem levar ao isolamento da



mulher, a qual possivelmente vê sua feminilidade diminuída perante outras mulheres da sociedade, e a um progressivo estado depressivo, alterando a forma com que realiza suas atividades cotidianas e seus relacionamentos. Este último cabe ressaltar quanto às alterações na sexualidade pela baixa autoestima, uma vez que mulheres que não realizaram reconstrução mamária se afastaram de seus parceiros e apresentaram problemas conjugais com possível cenário de separação, como mostrou o estudo de Boing et al. Desta maneira é evidente a importância de cirurgias e procedimentos reparadores para mitigar a deterioração da imagem corporal e, assim, estabelecer uma boa autoestima na vida da paciente.

Tendo em vista estes aspectos ocasionados pela perda da mama na autoestima e percepção corporal das mulheres que passaram pela mastectomia, foi sancionada a Lei nº 9.797, de 5/5/1999, a qual garante o direito de realização da cirurgia plástica de reconstrução a todas as pacientes que sofreram mutilação decorrente do tratamento de câncer por meio da rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, a longa espera para a realização da reconstrução - devido a lotação e demasiada burocracia do sistema de saúde - somada a não totalidade de abrangência e eficácia da reparação (por questões de rejeição do corpo ou das infecções que acometem de 3,5% a 11,1% das mulheres pós cirurgia), foram criadas as próteses mamárias as quais se mostraram eficientes em proporcionar maior segurança e aceitação quando utilizadas com roupas. Outra maneira encontrada para mitigar os efeitos depreciativos da mastectomia foi a realização de tatuagens no local, variando desde a restauração do complexo areolopapilar (CAP) até mesmo figuras e imagens diversas, no intuito de cobrir a cicatriz indesejada. Da mesma forma, a criação de grupos de apoio para mulheres acometidas por câncer de mama, os quais proporcionam o encontro de pacientes que vivem nas mesmas condições, tem se mostrado eficaz no âmbito de proporcionar maior sentimento de pertencimento, aceitação e melhora na autoestima dessas pessoas.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Portanto, é fato que, apesar de ser uma cirurgia muitas vezes imprescindível à sobrevivência da mulher, a mastectomia reflete em sua vida como um todo. Nessa perspectiva, a dimensão psicossocial é uma vertente fundamental nesse processo, visto os impactos profundos à autoestima e autoaceitação da mulher, os quais podem resultar em quadros graves de depressão, por exemplo. Em função disso, o resumo explicita a importância e as dificuldades



de acesso à reconstrução mamária, uma vez que o SUS apresenta falhas na total assistência necessária. Assim, são recomendadas e estimuladas, também, as mais diversas técnicas que buscam devolver à mulher seu sentimento de pertencimento e feminilidade. Em exemplo estão as tatuagens, próteses e grupos de apoio psicológico voltados a essa questão, que vêm ganhando espaço social de grande importância na autoaceitação e no apoio feminino. Nesse cenário, vale ressaltar como a luta contra o câncer de mama vai além dos procedimentos oncológicos, afetando as mulheres de forma profunda, com cicatrizes que vão além da pele e, assim, ressaltando a relevância dessa vicissitude social precisar de mais destaque e mais políticas públicas que assegurem seus direitos.

**Palavras-chave:** Mastectomia; Imagem corporal; Neoplasias da Mama.

## REFERÊNCIAS

BERTERÖ, *Carina et al.* **Breast cancer diagnosis and its treatment affecting the self: a meta-synthesis.** 2007. Disponível em: [https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2007/05000/Breast\\_Cancer\\_Diagnosis\\_and\\_Its\\_Treatment.4.aspx](https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2007/05000/Breast_Cancer_Diagnosis_and_Its_Treatment.4.aspx). Acesso em: 10 nov. 2020.

BOING, *Leonessa et al.* **Factors associated with depression symptoms in women after breast cancer.** 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/156159>. Acesso em: 10 nov. 2020. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000786>.

BOING, *Leonessa et al.* **TEMPO SENTADO, IMAGEM CORPORAL E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES APÓS A CIRURGIA DO CÂNCER DE MAMA.** 2017. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922017000500366&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922017000500366&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 10 nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/1517-869220172305170333>.

BURWELL, *Stephanie R. et al.* **Sexual Problems in Younger Women After Breast Cancer Surgery.** Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2005.04.2499>. Acesso em: 10 nov. 2020. <https://doi.org/10.1200/JCO.2005.04.2499>.



COSTA, Isabela Diniz *et al.* **UTILIZAÇÃO DE UM CORE SET DA CIF PARA A DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO DE MULHERES SUBMETIDAS AO TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA O CÂNCER DE MAMA.** 2018. Disponível em: <http://revista.fcmmg.br/ojs/index.php/ricm/article/view/53>. Acesso em: 11 nov. 2020.

A GANZ, P *et al.* **Life after breast cancer: understanding women's health-related quality of life and sexual functioning.** 1998. Disponível em: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/jco.1998.16.2.501>. Acesso em: 11 nov. 2020. <https://doi.org/10.1200/JCO.1998.16.2.501>.

GILBERT, Emilee; USSHER, J M; PERZ, J. **Sexuality after breast cancer: a review.** 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20439140/>. Acesso em: 11 nov. 2020. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.03.027>.

LEITE, Larissa Pena; PERES, Rodrigo Sanches. **Grupos de apoio a mulheres acometidas por câncer de mama: panorama atual.** 2013. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702013000100007#1a](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702013000100007#1a). Acesso em: 11 nov. 2020.

MERENCIO, Kátia Martins; VENTURA, Maria Clara Amado Apóstolo. **Vivências da mulher mastectomizada: a enfermagem de reabilitação na promoção da autonomia.** 2020. Disponível em: [https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id\\_artigo=3475&id\\_revista=55&id\\_edicao=225](https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3475&id_revista=55&id_edicao=225). Acesso em: 11 nov. 2020. <https://doi.org/10.12707/RIV19082>.

RECCHIA, Thaís Lunardi; PRIM, Amably Cristiny; LUZ, Clarissa Medeiros da. **Upper Limb Functionality and Quality of Life in Women with Five-Year Survival after Breast Cancer Surgery.** 2017. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0037-1598642>. Acesso em: 11 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0037-1598642>.



ROCHA, Camilla Brasil *et al.* **Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total.** 2019. Disponível em: <https://revistacuidarte.udes.edu.co/index.php/cuidarte/article/view/606>. Acesso em: 11 nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i1.606>.

SUN, Lingshan *et al.* **Losing the breast: A meta-synthesis of the impact in women breast cancer survivors.** 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/pon.4460>. Acesso em: 11 nov. 2020. <https://doi.org/10.1002/pon.4460>.