

## PERFIL SOCIOECONÔMICO E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES MASTECTOMIZADAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Área de concentração Saúde Coletiva

Maria Monica Galdino de Lima<sup>1</sup>; Josefa Daniela Franco Felismino Silva<sup>2</sup>; Laisa Estefânea Fernandes Moura<sup>3</sup>; Maria Alanny Marques Nóbrega<sup>4</sup> Kamila Nethielly Souza Leite<sup>5</sup>.

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, monnicamar2008@hotmail.com

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, danyelafelismino@hotmail.com

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, laisaestefania@hotmail.com

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, alane\_ipi@hotmail.com

<sup>5</sup> Docente das Faculdades Integradas de Patos, ka\_mila.n@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O câncer de mama ocupa o primeiro lugar nas neoplasias que acometem o sexo feminino e o segundo tipo de câncer mais frequente no mundo. No Brasil, anualmente, cerca de 22% dos novos casos de câncer em mulheres são de mama (NASCIMENTO et al. 2015). Devido à alta incidência, o câncer de mama é o mais temido pelo sexo feminino, principalmente pelas consequências advindas do tratamento que podem ser devastadores e mutilantes. O tratamento é composto basicamente pela cirurgia e quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia. Na maioria dos casos é associado duas ou mais abordagens terapêuticas, irá depender das condições clínicas e psicológicas do paciente (BEZERRA et al, 2013). As cirurgias mamárias são realizadas basicamente para estabelecer o controle sobre o tumor, a partir da remoção das células que sofreram mutação. O tipo de cirurgia pode variar entre um caso e outro, desde uma tumorectomia até uma mastectomia radical (SILVA; ANJOS; MASCARENHAS, 2014). A mastectomia é a cirurgia mamária realizada com mais frequência. Consiste na remoção da mama podendo ou não abranger tecidos circundantes, retirada dos linfonodos da região axilar e músculos peitorais (SILVA et al, 2013). Segundo Bezerra et al (2013) a mastectomia é considerada uma mutilação que acarreta em uma série de consequências físicas e emocionais na mulher, principalmente na percepção de sexualidade, imagem corporal, em seus papéis sociais e qualidade de vida. Muitas mulheres apresentam depressão, baixa autoestima, inferioridade, desespero, medo da recidiva, desconforto físico, redução das atividades. Silva, Anjos e Mascarenhas (2014) afirmam que é muito importante conhecer o perfil epidemiológico dessa população para que se possa planejar e acompanhar ações em saúde voltadas para esse grupo de mulheres. Tal afirmação mostra a importância e a problemática dessa pesquisa, para identificar as principais características sócio-demográficas e qualidade de vida das mulheres mastectomizadas. A justificativa do presente estudo decorre por meio da captação da problemática vivida pela mulher mastectomizada e o interesse como acadêmica de buscar informações sobre o perfil e a qualidade de vida dessas mulheres. O objetivo desse estudo é buscar na literatura o perfil das mulheres mastectomizadas e verificar a qualidade de vida delas após a mastectomia.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de literatura, realizada no mês de março de 2017. A busca das publicações foram indexadas nas seguintes bases de dados 13 artigos retirados dos sites: BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO) Os critérios de inclusão foram: pesquisas que abordassem a temática, publicadas em português, sendo incluídos trabalhos dos últimos 7 anos em formato de artigo, como descritores adotou-se: Mastectomia, Qualidade de Vida, Câncer de Mama. A amostra dessa revisão literária resultou em oito artigos três na Scielo e cinco na Lilacs. Em números percentuais, foram

selecionados oito artigos, destes 62,5% estavam na Lilacs e 37,5% são oriundos do Scielo.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O autoestima de mulheres que foram submetidas a mastectomia é um assunto delicado, e, muitas vezes a mulher necessita de um tratamento psicológico para o restabelecimento e aceitação de sua nova imagem corporal (FURLAN et al, 2013). Na revisão de literatura, verificou-se que a qualidade de vida em mulheres mastectomizadas sofre grande influência dos fatores relacionados ao perfil socioeconômico: idade, escolaridade e estado civil. A análise dos dados mostrou que a média da idade das mulheres mastectomizadas foi de 53 anos (idade mínima de 30 anos e máxima de 80). A idade se associa diretamente na reação psicológica mediante o diagnóstico do câncer, tratamento e mastectomia. Mulheres jovens apresentam mais sentimentos negativos ao comparadas com mastectomizadas mais velhas. Isso é devido à mutilação que o procedimento cirúrgico ocasionará na autoimagem, sexualidade e feminilidade (HUGHET et al, 2009). Em relação a escolaridade a maioria das mulheres apresentam apenas o ensino fundamental e ensino médio. Segundo Guimarães et al (2014) mulheres com maior grau de instrução apresentam melhor índice de qualidade de vida. Isso pode-se associar ao poder aquisitivo e a mais recursos internos para lidar com a doença. No que se diz respeito ao estado civil a maioria das mulheres são casadas ou viúvas. O apoio do conjugue é muito importante para a qualidade de vida da mulher, pois influencia na estabilidade emocional. O companheiro que que fica ao lado da mulher durante essa fase difícil ajuda na melhoria da qualidade de vida (RIBEIRO; PORTELLA; MALHEIRO, 2014). Em contrapartida, verificou-se na literatura que as mulheres que possuem companheiro referem menor prazer sexual, pode-se observar também que as mulheres sem companheiro apresentam uma preocupação maior com a queda do cabelo quando comparada com as mulheres que tem companheiro. Sobre a imagem corporal a literatura mostra que algumas mulheres ainda refletem dificuldades ao se olharem nuas, além da diminuição na satisfação com o próprio corpo (SILVA et al, 2013). Quando a mulher recebe o diagnóstico de câncer de mama, e conseqüentemente a retirada do órgão ela e seus familiares encaram uma seqüência de modificações no contexto familiar, relacionamentos e cuidados. Nesse período a mulher passa de cuidadora a cuidada, essa alteração no cotidiano somada com as preocupações e temores decorrentes da doença, causam um grande impacto psicológico para a mulher e para sua família (SILVA et al, 2014). Pode-se observar que as mulheres mastectomizadas que obtiveram reconstrução mamária apresentam um maior índice de qualidade de vida quando comparadas com as mulheres sem reconstrução mamária. As cirurgias mamárias conservadoras tem objetivo de incrementar a qualidade de vida das mulheres submetidas a mastectomia. Pesquisas realizadas em um grupo de mulheres que realizaram a reconstrução da mama mostra uma melhora nos aspectos sociais, físicos e das atividades de escrita, melhor atividade sexual e maior satisfação com a autoimagem.

**CONCLUSÕES:** O câncer de mama é uma neoplasia temida pela classe feminina, devido a mutilação física e psicológica que a doença causa. Ao ser submetida pela mastectomia a mulher agora tem como missão aprender a conviver com a perda da mama. Observou-se uma dificuldade maior de enfrentamento nas mulheres de menor idade, principalmente devido os aspectos sexuais e de autoestima dessas mulheres, pois a mama simboliza a sensualidade do sexo feminino. Logo, é de extrema importância estudos nessa área devido aos altos índices de mulheres com câncer de mama e para uma melhor assistência e esclarecimento de informações a essa mulheres em um momento delicado e desconhecido.

**DESCRITORES:** Mastectomia, Qualidade de Vida, Câncer de mama

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. BEZERRA, K. B; SILVA, D, S, M; CHEIN, M. B. C; FERREIRA, P. R; MARANHÃO, J. K. P; RIBEIRO, N. L; MOCHEL, E. G; Qualidade de vida de mulheres tratadas de câncer de mama em uma cidade do Nordeste do Brasil. **Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, 2013. Disponível no link: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000700008&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000700008&script=sci_abstract&lng=pt)>. Acesso em: 29 de março de 2017.
2. FURLAN, V. L. A; NET, M. S; ABLA, L. E. F; OLIVEIRA, C. J. R; LIMA, A. C; RUIZ, B. F. O; FERREIRA, F. M; Qualidade de vida e autoestima de pacientes mastectomizadas submetidas ou não a reconstrução mamária. *Rev. Bra, Cir. Plástica*, v. 28, n. 2, p. 264-269, 2013. Disponível no link: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v28n2/v28n2a16.pdf>> Acesso no em: 30 de março de 2017.
3. HUGUET, P. R; MORAES, S. S; OSIS, M. J. D; PINTO, N. A. M; GURGEL, M. S. C; Qualidade de Vida e Sexualidade de Mulheres tratadas de Câncer Mama. **Rev Bras Gineco Obstet.** v. 31, n. 2 p.263-72, 2009. Disponível no link: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010072032009000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032009000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 29 de março de 2017.
4. GUIMARÃES, V. F; VALDEVINO, S. C; SANTOS, S. R; LEITE, K. N. S; ANDRADE, S. S. C; COSTA, T. F; Qualidade de vida: sinais, sintomas e efeitos psicológicos em mulheres mastectomizadas. **Rev. Enfermagem UFPE**, Recife, v. 8, n.5, p. 1117-1127, 2014. Disponível no Link: <<http://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9789/9943>>. Acesso em: 29 de março de 2017.
5. NASCIMENTO, K. T. S; FONSECA, L. C. T; ANDRADE, S. S. C; LEITE, K. N. S; COSTA, T. F; OLIVEIRA, S. H. S; OLIVEIRA, S. H. S; Sentimentos e fontes de apoio emocional de mulheres em pré-operatório de mastectomia em um hospital-escola. **Rev. Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 108-114, 2015. Disponível no link: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/15598/12364>>. Acesso em: 29 de março de 2017.
6. RIBEIRO, V. C; PORTELLA, S. D. C; MALHEIRO, E. S; Mulheres de Meia idade e o enfrentamento do Câncer de Mama. **Rev. Cuid**, v. 5, n. 2, p. 799-805, 2014. Disponível no link: <<http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n2/v5n2a12.pdf>>. Acesso em: 27 de março de 2017.
7. SILVA, A. C. C; ANJOS, A. T; MASCARENHAS, I. R; Perfil Epidemiológico de Mulheres que realizaram mastectomia em uma unidade de referência em Salvador-Bahia. **Rev. Brasileira de Saúde Funcional**, Bahia v. 1, n. 1, p. 31-41, 2014. Disponível no link: <<http://www.seer-<adventista.com.br/ojs/index.php/RBSF/article/view/464>>. Acesso em: 29 de março de 2017.