

## OS CUIDADOS E VIVÊNCIA DE UMA MASTECTOMIZADA

Grupo de Trabalho: Estudo em Ciências da Saúde

Sheila da Costa Rodrigues Silva<sup>1</sup>

Carollyne Pereira de Azevedo<sup>2</sup>

Jeane Maria Pereira da Silva<sup>3</sup>

Joselânia Santos<sup>4</sup>

Aliny Clégia Trindade Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade Católica de Santos-São Paulo-SP,  
Sheilarodrigo@hotmail.com

<sup>2</sup> Discente das FIP-FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS,  
Carol.azevedo.15@hotmail.com

<sup>3</sup> Discente das FIP-FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS,  
jeaneparelhas@gmail.com

<sup>4</sup> Discente das FIP-FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS,  
joselaniaenf@hotmail.com

<sup>5</sup> Discente das FIP-FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS,  
alinyclégia@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** O segundo tipo de câncer mais comum no mundo é o de mama, sendo um dos maiores problemas de saúde pública, no qual, a mastectomia é ainda a principal forma de tratamento. O enfrentamento de situações adversas e as condutas assertivas no cuidado é um dos maiores desafios que o Sistema Único de Saúde (SUS) enfrenta. Os profissionais precisam estar preparados para atender os pacientes com esse diagnóstico, visto que, o câncer é uma doença que causa várias consequências adversas, devido o crescimento desordenado de células que invadem tecidos e órgãos, desenvolvendo tumores malignos que podem se espalhar para outras partes do corpo. Um desses tipos é o câncer de mama, sendo uma das principais causas de mortalidade na população feminina. (FARIAS, et al.,2015).  
**OBJETIVO:** Analisar os cuidados de enfermagem diante da paciente mastectomizada e compreender se a imagem corporal influencia no dia a dia da mulher mastectomizada.  
**METODOLOGIA:** Tratou-se de uma revisão de literatura em busca de fontes secundárias de informação nas bases de dados do Google Acadêmico. Foram selecionados 10 artigos, após aplicação do método leitura crítica, 6 artigos publicados no período de 2012 a 2016. Após seleção da literatura, foi realizada uma leitura crítica e interpretativa com a necessária imparcialidade objetividade, na qual foram selecionadas às informações e idéias dos autores com o objetivo do estudo.  
**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O câncer de mama é considerado um tipo de câncer onde a prevenção e a detecção pode ser diagnosticado precocemente, desse modo, é indispensável a prática de ações de saúde que busque mulheres assintomáticas e principalmente aquelas com fatores de risco para o desenvolvimento do câncer, o auto exame das mamas, seu exame clínico e o rastreamento mamográfico para todas. As mulheres a partir de 40 anos de idade com periodicidade anual recomendado pelo Ministério da Saúde, identificam precocemente o câncer de mama aumentando a probabilidade de cura. Existe vários outros fatores importantes também identificados: História familiar, dieta rica em gordura animal, dieta pobre em fibras, obesidade (principalmente após a menopausa), radiações ionizantes, etilismo, padrão socioeconômico elevado, ausência de atividade sexual, residência em área urbana e cor branca.(WEISSHEIMER, SILVA, 2014). No processo cirúrgico, uma ou, dependendo do caso,

as duas mamas são retiradas, mutilação que pode resultar em comprometimento físico, emocional e social da paciente, onde a mesma terá que ser acompanhada de radioterapia, podendo implicar complicações físicas, imediata ou tardiamente à cirurgia, como: limitação e diminuição de movimentos do ombro e do braço, linfedema e variados graus de fibrose da articulação escapuloumeral, sem contar o profundo estresse emocional. (FARIAS et al.,2015). A mastectomia é vista pela mulher como a perda da feminilidade e da maternidade, pois culturalmente a mama é considerada um símbolo do sexo feminino e um meio de nutrir, proporcionando acolhimento e trocas afetivas entre mãe e filho. Por isso, as mulheres apresentam baixa autoestima, inferioridade, desespero, insegurança, nervosismo, agressividade e medo de rejeição dos familiares. A assistência de enfermagem à mulher mastectomizada deverá ser de orientação, incentivo e suporte emocional, além da educação em saúde, desde a descoberta do diagnóstico até a cura, bem como o retorno dela na profissão e na sociedade, portanto, seu cuidado não é apenas no momento em que ela se encontra hospitalizada para procedimento cirúrgico, e sim, ao receber o diagnóstico de câncer de mama, o tratamento e o acompanhamento médico. (SILVA et al.,2013). Outro ponto muito importante que algumas mulheres mastectomizadas sofrem é o sentimento sexual repulsivo, chegando a evitar o contato sexual pelo medo de não ser mais atraente sexualmente e com sensação de diminuição de feminilidade, afetando sua autoestima.(CESNIK, SANTOS,2012). A mama é a parte do corpo fundamental para a identidade feminina, sua retirada resulta na alteração negativa da imagem corporal representando uma limitação estética e funcional na mulher, uma repercussão física e psíquica, trazendo prejuízo para sua qualidade de vida.(OTTO, VENDRUSCOLO, FRIGO, 2014). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os cuidados a mulher mastectomizada é de fundamental importância para que a mesma se sinta mais segura e enfrente todas as dificuldades existentes, por isso o profissional da área de saúde precisa estar preparado para atender os pacientes com esse diagnóstico, pois o seu cuidado não é apenas no momento em que ela se encontra hospitalizada para o ato cirúrgico e sim durante todo o tratamento. Além disso, a paciente precisa de orientação, incentivo e suporte emocional, uma vez que está perdendo o símbolo da feminilidade e sua autoestima baixa de vez.

**Palavras-Chave:** Mastectomia, mama, câncer.

#### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. PEREGRINO, Vanessa Pereira. A Imagem Corporal e a Influência da Sexualidade de Mulheres Mastectomizadas. 2013. Disponível em: <http://bdm.unb.br/handle/10483/8103>. Acesso em Novembro, 2016.
2. WEISSHEIMER, A.M.; SILVA, F.R. Mulheres submetidas à mastectomia: Elaboração de manual educativo para mulheres que realizam cirurgia reparadora de mama. Porto Alegre, 2014. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/112092>. Acesso em Novembro, 2016.
3. CESNIK, V.M.; SANTOS, M.A. Mastectomia e Sexualidade: Uma Revisão Integrativa. 2012. Disponível em: [www.scielo.br/prc](http://www.scielo.br/prc). Acesso em Novembro, 2016.
4. FARIAS, L.M.A. et al. Grupo de mulheres mastectomizadas: Construindo estratégias de cuidado. Sobral, v.14, n.02, p.91-97, jul./dez.-2015. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/viewFile/831/502>. Acesso em Novembro, 2016.
5. SILVA, G.N.C.; FERNANDES,B.M.; MELO,M.C.S.C.;ALMEIDA,M.I.G. O cuidado de enfermagem vivenciado por mulheres mastectomizadas. Juiz de

Fora, v.39, n.1e2, p.xx-xx, jan./jun.2013. Disponível em:  
<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/1970>. Acesso em  
Novembro, 2016.

6. OTTO, C.; VENDRUSCOLO, C.; FRIGO, J. Mulheres mastectomizadas: Relato de experiência educativa de um grupo e a sua luta por uma nova vida. Florianópolis, SC. V.7, n.2, p.40-48, maio/ago.2014. Disponível em:  
<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewArticle/251>. Acesso em Novembro, 2016.

