

UNIVERSIDADE SANTO AMARO
CURSO DE MEDICINA

Declaração de entrega do Trabalho de Conclusão de Curso

Declaro que o trabalho intitulado **Autoimagem em mulheres mastectomizadas com ou sem reconstrução mamária** realizado pelo(s) aluno(s) **Sofia Dias Araujo Damin, Larissa Salomão Escobar e Melina Brito Caçado** está apto para entrega, apresentação e avaliação das bancas nomeadas.

Profa. Dra. Daniela de Arruda Falcão Setti
Assinatura do Orientador do Trabalho

UNIVERSIDADE SANTO AMARO
CURSO DE MEDICINA

Larissa Salomão Escobar
Melina Brito Caçado
Sofia Dias Araújo Damin

AUTOIMAGEM EM MULHERES MASTECTOMIZADAS COM OU
SEM RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

São Paulo
2024

Larissa Salomão Escobar

Melina Brito Cançado

Sofia Dias Araujo Damin

**AUTOIMAGEM EM MULHERES MASTECTOMIZADAS COM OU
SEM RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA**

Projeto de Pesquisa para Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador(a) Prof. Daniela de Arruda Falcão Setti.

São Paulo

2024

Ficha Catalográfica

D167a Damin, Sofia Dias Araújo.
Autoimagem em mulheres mastectomizadas com ou sem
reconstrução mamária / Sofia Dias Araújo Damin, Larissa
Salomão Escobar, Melina Brito Caçado. – São Paulo, 2024.
22 p. : il., P&B.
Orientadora: Profa. Me. Daniela de Arruda Falcão Setti.
TCC Graduação. (Curso Superior em Medicina) –
Universidade Santo Amaro, 2024.
Bibliografia incluída.
1. Mastectomia. 2. Autoimagem. 3. Reconstrução
mamária. I. Escobar, Larissa Salomão. II. Caçado, Melina Brito.
III. Setti, Daniela de Arruda Falcão, orient. IV. Universidade Santo
Amaro. V. Título.
CDD 618.19

Elaborada pela Bibliotecária: Elisângela Silva Herênio (CRB-8/6839)

Larissa Salomão Escobar

Melina Brito Caçado

Sofia Dias Araujo Damin

AUTOIMAGEM EM MULHERES MASTECTOMIZADAS COM OU SEM RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Santo Amaro – UNISA, como requisito parcial para obtenção do título Bacharel em Medicina.

Orientador: Prof. Dra. Daniela de Arruda Falcão Setti.

São Paulo, ____ de _____ de 2024

Banca Examinadora

Prof. Dr. _____
Orientador

Prof. Dr. _____
Avaliador

Prof. Dr. _____
Avaliador

Conceito Final

Sofia Dias Araujo Damin, Larissa Salomão Escobar, Melina Brito Cançado, Daniela de Arruda Falcão Setti. *Autoimagem em mulheres mastectomizadas com ou sem reconstrução mamária* [Trabalho de Conclusão de Curso]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade Santo Amaro, 2024.

INTRODUÇÃO: O câncer de mama é uma neoplasia maligna prevalente nas mulheres, responsável por 24.2% de novos casos a cada 100.000 mulheres no Brasil. A mastectomia, a remoção total ou parcial da mama, é um procedimento comum, porém impacta negativamente na autoestima e bem-estar das pacientes. A reconstrução mamária após a mastectomia demonstrou benefícios significativos, incluindo a restauração da aparência física, melhoria da autoestima e da vida sexual. A lei 9.797/99 assegura o direito das mulheres à cirurgia plástica reconstrutiva no SUS após a mastectomia, visando melhorar sua qualidade de vida e autoimagem. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo é avaliar o impacto da reconstrução mamária pós mastectomia na autoimagem feminina. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo qualitativo de avaliação da satisfação das pacientes mastectomizadas com uso de expensor mamário. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O estudo mostrou que 32% das mulheres entrevistadas não realizaram a reconstrução mamária após a mastectomia, por razões que variam desde a ausência de indicação médica até questões financeiras ou preferências pessoais. Entre as 68% que optaram pela reconstrução, 44% relataram resultados positivos, melhorando sua autoestima, enquanto 20% enfrentaram complicações, como dor e assimetria. Além disso, 60% das mulheres destacaram a importância da reconstrução para sua recuperação emocional, embora uma pequena parcela (8%) não tenha percebido essa necessidade. A experiência com a reconstrução, portanto, variou significativamente entre as pacientes. **CONCLUSÃO:** O estudo revela que a reconstrução mamária tem um impacto positivo na autoestima de muitas mulheres mastectomizadas, mas nem todas a consideram necessária. As pacientes que optaram pela reconstrução relataram melhorias na percepção corporal, embora algumas tenham enfrentado complicações, como dor e assimetria. Já aquelas que não realizaram a reconstrução, muitas vezes, se mostraram satisfeitas com suas decisões, destacando que a aceitação corporal pode ocorrer sem o procedimento. Esses achados reforçam a importância de uma abordagem personalizada, com suporte psicológico e informações completas para auxiliar as mulheres a tomarem decisões informadas sobre a reconstrução.

Palavras-chave: Mastectomia. Autoimagem. Reconstrução mamária.

ABSTRACT

BACKGROUND: Breast cancer is a prevalent malignant neoplasm in women, responsible for 24.2% of new cases per 100,000 women in Brazil. Mastectomy, the total or partial removal of the breast, is a common procedure, but negatively impacts the self-esteem and well-being of patients. Breast reconstruction after mastectomy has demonstrated significant benefits, including the restoration of physical appearance, improved self-esteem, and enhanced sexual life. Law 9.797/99 ensures women's right to reconstructive plastic surgery through the SUS (Brazilian Unified Health System) after mastectomy, aiming to improve their quality of life and self-image. **OBJECTIVE:** The aim of this study is to assess the impact of post-mastectomy breast reconstruction on women's self-image. **METHODOLOGY:** This is a qualitative study evaluating the satisfaction of mastectomized patients who used breast expanders for reconstruction. **RESULTS AND DISCUSSION:** The study showed that 32% of the interviewed women did not undergo breast reconstruction after mastectomy, for reasons ranging from lack of medical indication to financial constraints or personal preferences. Among the 68% who opted for reconstruction, 44% reported positive results, improving their self-esteem, while 20% faced complications such as pain and asymmetry. Additionally, 60% of the women emphasized the importance of reconstruction for their emotional recovery, although a small portion (8%) did not perceive this need. Thus, the experience with reconstruction varied significantly among the patients. **CONCLUSION:** The study reveals that breast reconstruction has a positive impact on the self-esteem of many mastectomized women, but not all consider it necessary. Patients who opted for reconstruction reported improvements in body perception, although some faced complications such as pain and asymmetry. On the other hand, those who did not undergo reconstruction were often satisfied with their decision, highlighting that body acceptance can occur even without the procedure. These findings reinforce the importance of a personalized approach, with psychological support and comprehensive information, to help women make informed decisions about reconstruction.

Keywords: Mastectomy. Self-image. Breast Reconstruction.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. MÉTODOS.....	14
2.1 Tipo de pesquisa.....	14
2.2 Local da pesquisa.....	14
2.3 Sujeitos da pesquisa/ amostragem.....	14
2.4 Critérios éticos.....	15
2.5 Critérios para inclusão e exclusão.....	15
2.6 Descrição da coleta de dados.....	15
2.7 Variáveis de estudo.....	15
2.8 Organização do estudo.....	16
2.9 Instrumento de coleta de dados.....	16
2.10 Análise dos dados.....	16
2.11 Análise de risco e benefícios para a população estudada.....	16
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
4. CONCLUSÃO	21
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	22



AUTOIMAGEM EM MULHERES MASTECTOMIZADAS COM OU SEM RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA

SELF-IMAGE IN MASTECTOMIZED WOMEN WITH OR WITHOUT BREAST RECONSTRUCTION

Escobar, Larissa Salomão¹

Caçado, Melina Brito²

Damin, Sofia Dias Araujo³

Setti, Daniela de Arruda Falcão⁴

RESUMO

O câncer de mama é uma das neoplasias malignas mais prevalentes entre as mulheres, sendo responsável por 24,2% de novos casos a cada 100.000 mulheres no Brasil. A mastectomia, que pode envolver a remoção total ou parcial da mama, é um procedimento comum no tratamento do câncer de mama, mas impacta negativamente a autoestima e o bem-estar das pacientes. A reconstrução mamária pós-mastectomia, oferecida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei 9.797/99, visa restaurar a aparência física e melhorar a qualidade de vida das mulheres afetadas. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto da reconstrução mamária na autoimagem feminina após a mastectomia. Trata-se de uma pesquisa qualitativa que investigou a satisfação de pacientes mastectomizadas que optaram pelo uso de expansores mamários para reconstrução. O estudo revelou que 32% das participantes não realizaram a reconstrução mamária, por motivos diversos, como falta de indicação médica, questões financeiras e preferências pessoais. Entre as 68% que optaram pela reconstrução, 44% relataram resultados positivos, com melhora na autoestima, enquanto 20% relataram complicações, como dor e assimetria. Além disso, 60% das mulheres destacaram a importância da reconstrução para a recuperação emocional, embora 8% não tenham percebido a necessidade do procedimento. A experiência com a reconstrução variou consideravelmente entre as participantes, com algumas enfrentando desafios pós-cirúrgicos, enquanto outras evidenciaram benefícios emocionais e estéticos significativos. As mulheres que não realizaram a reconstrução, por sua vez, frequentemente expressaram satisfação com sua decisão, indicando que a aceitação do corpo pode ocorrer mesmo sem a realização do procedimento. O estudo conclui que, embora a reconstrução mamária tenha um impacto positivo na autoestima de

¹ Larissa Salomão Escobar. u-larissa@estudante.unisa.br

² Melina Brito Caçado. jmelina@estudante.unisa.br

³ Sofia Dias Araujo Damin. asofia2@estudante.unisa.br

⁴ Professora Orientadora: Daniela de Arruda Falcão Setti, Universidade Santo Amaro-SP.
dafsetti@gmail.com

muitas mulheres, ela não é considerada essencial para todas. A percepção de corpo e a aceitação da imagem pós-mastectomia variam de acordo com a experiência individual de cada paciente. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem personalizada na escolha pela reconstrução, levando em consideração os aspectos emocionais, financeiros e a percepção pessoal das pacientes. Além disso, destaca-se a importância do suporte psicológico e da oferta de informações completas, para que as mulheres possam tomar decisões informadas e alinhadas com suas necessidades e valores.

Palavras-chave: Câncer de mama. Mastectomia. Reconstrução mamária. Autoimagem.

ABSTRACT

Breast cancer is one of the most prevalent malignant neoplasms among women, accounting for 24.2% of new cases per 100,000 women in Brazil. Mastectomy, which may involve the total or partial removal of the breast, is a common procedure in breast cancer treatment, but it negatively impacts patients' self-esteem and well-being. Post-mastectomy breast reconstruction, offered by the Brazilian Unified Health System (SUS) under Law 9.797/99, aims to restore physical appearance and improve the quality of life of affected women. This study aims to assess the impact of breast reconstruction on women's self-image after mastectomy. This is a qualitative study that investigated the satisfaction of mastectomized patients who opted for the use of breast expanders for reconstruction. The study found that 32% of participants did not undergo breast reconstruction, due to various reasons, including lack of medical indication, financial issues, and personal preferences. Among the 68% who chose reconstruction, 44% reported positive results, with improvements in self-esteem, while 20% faced complications such as pain and asymmetry. Additionally, 60% of women emphasized the importance of reconstruction for emotional recovery, although 8% did not perceive the need for the procedure. The experience with reconstruction varied considerably among participants, with some facing post-surgical challenges, while others reported significant emotional and aesthetic benefits. Women who did not undergo reconstruction often expressed satisfaction with their decision, indicating that body acceptance could occur even without the procedure. The study concludes that while breast reconstruction has a positive impact on the self-esteem of many women, it is not considered essential for all. Body perception and acceptance of the post-mastectomy image vary according to each patient's individual experience. These findings highlight the need for a personalized approach to the decision of reconstruction, considering emotional, financial, and personal perceptions. Furthermore, the importance of psychological support and the provision of comprehensive information is emphasized to enable women to make informed decisions aligned with their needs and values.

Keywords: Breast cancer. Mastectomy, Breast reconstruction. Self-image.

1. INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo tipo de câncer mais comum na população geral, sendo o mais prevalente nas mulheres. No Brasil, é a neoplasia maligna mais frequente no gênero feminino, sendo responsável por 24.2% de novos casos de câncer a cada 100.000 casos ¹. Quando diagnosticado e tratado com antecedência e corretamente, o prognóstico desse tipo de câncer é promissor. Entretanto, a mortalidade no Brasil segue alta, com 12.1 morte por 100.000 casos, visto que a maioria dos casos é diagnosticada em estágios avançados ².

A abordagem cirúrgica, de retirada do tumor e tecido adjacente, é o procedimento ouro para a maioria dos tratamentos do câncer de mama, priorizando as demandas oncológicas essenciais para a manutenção da vida. De modo geral é possível visualizar dois processos cirúrgicos importantes no tratamento e reabilitação do câncer de mama – a mastectomia e a reconstrução mamária ³.

A mastectomia é uma cirurgia que consiste na remoção total ou parcial da mama. É uma intervenção importante para pacientes com tumores grandes, localmente avançados ou em estágios iniciais. A remoção da mama afetada pode ajudar a interromper o crescimento do tumor, bem como prevenir a disseminação do câncer para outras áreas do corpo. Esse procedimento é realizado em aproximadamente 50% dos casos, sendo considerado um dos tratamentos mais devastadores, do ponto de vista psicológico, além de também afetar a autoestima e autoimagem das mulheres, podendo causar ainda mais traumas do que o próprio câncer ¹.

Durante todo o processo da doença, são vividos pela paciente e sua família, vários sentimentos intensos como sofrimento, ansiedade e, entre as mulheres portadoras do câncer de mama, é muito comum os preconceitos sociais, o medo da morte, além de pensamentos depressivos e de desvalorização ³.

Embora a mastectomia possa ter um grande impacto na qualidade de vida das mulheres, sua importância para pacientes com câncer de mama reside no fato da cirurgia ser um dos tratamentos mais eficazes para combater a progressão da doença. Com um tratamento adequado e um diagnóstico precoce, mulheres que passam por essa cirurgia, podem viver muito mais após sua realização e, em alguns casos, até se curarem por completo da neoplasia ³.

O mais frequente temor da mulher mastectomizada é o pensamento de não ser mais atraente sexualmente tendo uma limitação estética, já que a mama é o epítome da feminilidade e situações que afetem sua existência ou forma, levam as mulheres a duvidarem de seus papéis como indivíduos atraentes e femininos e mães que amamentam ⁴.

A qualidade de vida de pacientes com câncer de mama é afetada de diversas formas e fatores, cujo ocorrem principalmente após a realização da mastectomia. Dessa forma, o tratamento e diagnóstico desse câncer podem afetar diretamente a vida das mulheres, uma vez que passam por vários desafios físicos, psicológicos e emocionais como a dor, o medo, depressão, perda da autoestima e sexualidade, podendo muitas vezes comprometer seu bem-estar ⁴.

A melhora na autoimagem da mulher, pode ajudar as pacientes a encararem os desafios de forma mais eficaz, fazendo com que tenham mais controle sobre suas vidas, sensação de bem-estar, relacionamentos pessoais mais saudáveis, aumento da autoestima e principalmente da autoconfiança. Uma boa qualidade de vida também pode contribuir para a redução do risco de recidiva do câncer, bem como para a recuperação da saúde ².

Na sequência, a reconstrução mamária tem se mostrado extremamente positiva em diversos aspectos nas mulheres pós mastectomia, com diversos benefícios como a restauração da aparência física da mama, contribuindo para recuperar a autoestima da mulher que já enfrentou dificuldades com a cirurgia, melhoria da simetria corporal, redução do estresse emocional, uma vez que com a perda de uma ou ambas as mamas

pode causar uma experiência traumática para a mulher, e a melhoria da vida sexual ⁶.

Trata-se de uma cirurgia plástica reparadora que pode ser realizada após a retirada da mama com objetivo de restaurar a forma e aparência de uma ou ambas as mamas, aumentando a autoestima das mulheres. Após a mastectomia, mulheres que não se submetem à reconstrução mamária, sentem-se inferiores, visto que a mama é um órgão repleto de simbolismo feminino. Existem várias técnicas de cirurgia para essa reconstrução, e a escolha vai depender da forma, tamanho e localização da retirada do tecido. As principais são com implante de prótese de silicone, uso de expansor cutâneo e transferência de retalhos de pele. É importante ressaltar que a reconstrução não é feita em uma única etapa, precisando de mais de uma cirurgia para que a mama fique reconstruída e simetrizada ¹.

Logo, partindo do fato de um aumento considerável do número de casos de câncer de mama (24.2% casos novos a cada 100.000 mulheres), com conseqüente aumento na quantidade de procedimentos cirúrgicos que impactam em traumas e grandes alterações na autoimagem feminina, nesse caso, há a utilização de próteses para minimizar esses danos emocionais, físicos e funcionais da mulher. Portanto, faz-se importante o estudo da reconstrução mamária na autoestima da mulher ².

Por fim, a lei 9.797/99 garante às mulheres que sofrerem mutilação total ou parcial da mama, decorrente utilização de técnica de tratamento de câncer, tem direito à cirurgia plástica reconstrutiva no Sistema Único de Saúde (SUS). Há três leis que garantem a cirurgia plástica mamária após mastectomia: A primeira lei abrange a necessidade de realizar a reconstrução, seja ela realizada no mesmo ato cirúrgico da mastectomia ou em momento posterior. Já a segunda, quando existirem condições técnicas, a reconstrução será efetuada no mesmo tempo cirúrgico e, em casos de impossibilidade, a paciente será encaminhada para acompanhamento e terá garantida a realização da cirurgia imediatamente após alcançar as condições clínicas adequadas. Por último, a terceira lei autoriza a cirurgia plástica mamária em casos de simetrização da mama ⁸.

Diante disso, o objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da reconstrução mamária pós mastectomia na autoimagem feminina, comparar percepção de autoimagem em mulheres mastectomizadas com ou sem reconstrução mamária e avaliar percepção da própria sexualidade em mulheres mastectomizadas com ou sem reconstrução mamária.

2. MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo transversal retrospectivo de avaliação da satisfação das pacientes mastectomizadas com uso de expansor mamário. O estudo foi realizado com mulheres, mastectomizadas, faixa etária 40 a 65 anos, não tabagistas e que passaram por reconstrução com expansor mamário seguido de colocação de implante; sendo aplicado uma única vez através do contato telefônico, um formulário (instrumento de coleta de dados) para obtenção das informações investigadas pelo presente estudo.

O participante respondeu o formulário só após ter conhecimento sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ter assinado o documento.

De acordo com a natureza das variáveis, foram utilizados testes paramétricos e não paramétricos fixando-se em 0,05 ou 5% a rejeição da hipótese de nulidade.

Os riscos foram mínimos pelo desconforto das pacientes ao responder o questionário. Já os benefícios para a população estudada incluem: A restauração da autoestima, melhora da qualidade de vida, recuperação da função e apoio psicológico às mulheres submetida a mastectomia.

2.1 Tipo de pesquisa

Estudo qualitativo transversal retrospectivo.

2.2 Local da pesquisa

Pacientes do Ambulatório de Especialidades (AME) Barradas em São

Paulo.

2.3 Sujeitos da pesquisa/amostragem

Foram entrevistadas 25 mulheres mastectomizadas, na faixa etária 40 a 65 anos (média = 52,5 e desvio padrão = 12,5), não tabagistas e com reconstrução com expansor mamário seguido de colocação de implante.

2.4 Critérios éticos

Esta pesquisa, conforme a Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Santo Amaro, sob número 6.824.949.

2.5 Critérios para inclusão e exclusão

Para a realização de seleção de artigos científicos e pacientes para posterior análise, foram considerados os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

2.5.1 Critérios de Inclusão

Foram estudadas mulheres, mastectomizadas, faixa etária 40 a 65 anos, não tabagistas e reconstrução com expansor mamário seguido de colocação de implante.

2.5.2 Critérios de Exclusão

Tumores localmente avançados, infecção de sítio cirúrgico, tabagistas, pós quimioterapia neoadjuvante.

2.6 Descrição da coleta de dados

O estudo foi realizado com mulheres, mastectomizadas, faixa etária 40 a 65 anos, não tabagistas e reconstrução com expansor mamário seguido de colocação de implante; sendo aplicado uma única vez através do contato telefônico, um formulário (instrumento de coleta de dados) para obtenção das informações investigadas pelo presente estudo. O participante respondeu o

formulário só após ter conhecimento sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e assiná-lo.

2.7 Variáveis de estudo

As variáveis que serão estudadas abrangem mulheres mastectomizadas, faixa etária, fumante ou não e reconstrução com expansor mamário seguido de colocação de implante.

2.8 Organização do estudo

Análise dos dados.

2.9 Instrumento de coleta de dados

1. Idade
2. Você fuma?
3. Idade que descobriu o tumor
4. Fez reconstrução mamária? Se sim: Como? (Expansor ou Retalho):
 - a. Como a senhora se vê com a reconstrução?
 - b. Foi importante para a senhora ter realizado o procedimento?
5. Fez reconstrução? Se não:
 - a. Por que?
6. Colocou expansor?
 - a. Teve dor no local do expansor?
 - b. Teve infecção?

2.10 Análise dos dados

De acordo com a natureza das variáveis, foram utilizados testes paramétricos e não paramétricos fixando-se em 0,05 ou 5% a rejeição da hipótese de nulidade.

2.11 Análise de riscos e benefícios para a população estudada

Os riscos foram mínimos pelo desconforto das pacientes ao responder o questionário. Já os benefícios para a população estudada incluem: A restauração da autoestima, melhora da qualidade de vida, recuperação da

função e apoio psicológico às mulheres submetida a mastectomia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foi analisado através do formulário que de 25 mulheres entrevistadas, 8/25 (32%) não fizeram reconstrução pois: 1/8 (12,5%) relatou que não era necessário e que não queria ter complicações com o expensor; 1/8 (12,5%) não foi indicado; 1/8 (12,5%) precisava ter recurso e dinheiro para transporte e, por conta disso, não quis realizar a reconstrução; 2/8 (25%) relata não ter feito pois não se sentem mal, tristes e nem depressivas por não terem realizado e se sentem felizes com essa escolha; 2/8 (25%) não fez por conta da idade; 1/8 (12,5%) não realizou por ser portadora de diabetes mellitus; e, 1/8 (12,5%) relatou que não era necessário já que o corte seria pequeno e por isso não precisaria; Por outro lado, 17/25 (68%) fizeram mastectomia com reconstrução seguida de colocação de expensor.

Das mulheres questionadas, 12/17 (70,6%) obtiveram apenas resultados positivos com a realização da mastectomia e reconstrução mamária. 5/17 (29,4%) relataram resultados negativos com ambos os procedimentos. Destas, 1/5 afirmou que se soubesse que sentiria tamanha dor, não teria colocado o expensor e por isso, não ficou feliz com o procedimento; 1/5 sentiu-se bem, porém um pouco triste devido à assimetria das mamas antes e depois da cirurgia, visto que os procedimentos foram realizados em conjunto; 1/5 relatou não pensar e não dar importância para isso; 1/5 não está gostando do resultado da primeira etapa e aguarda ansiosamente a segunda etapa da reconstrução; 1/5 tenta se olhar com uma nova chance, embora haja detalhes que a incomodam, como olhar para a mama sem aréola, com tamanho menor, assimétrica e volume diferente, ela tenta evitar esses fatos para não sentir-se mutilada. Entretanto, 3/8 (37,5%) apresentaram resultados positivos mesmo sem a realização da reconstrução mamária.

No presente estudo, foram analisadas 14 mulheres submetidas à mastectomia com reconstrução mamária. Dentre essas, 3/14 (21,4%)

apresentaram infecção no pós-operatório, enquanto 11/14 (78,6%) não relataram esse tipo de complicação. Em relação à dor, 8/14 (57,1%) relataram sua presença após o procedimento, ao passo que 6/14 (42,9%) não apresentaram esse sintoma.

Das pacientes entrevistadas, 12/17 (70,5%) acharam que foi benéfico ter feito a reconstrução. Dentre elas, 1/12 (8,3%) se sente muito feliz e melhor após ter reconstruído e colocado o expensor e, gostaria que todas as mulheres pudessem ter acesso a reconstrução após uma cirurgia tão difícil para autoestima como a mastectomia; 4/12 (33,3%) relatam que se veem melhor em relação a autoestima; 1/12 (8,3%) se sente mais disposta, com uma autoestima melhor e mais feliz com o próprio corpo; 1/12 (8,3%) se sente mais confiante e mais confortável; 1/12 (8,3%) gostou do resultado e achou que ficou simétrico em relação a outra mama; 1/12 (8,3%) se sente bem por ter a mama que tinha antes de receber essa notícia difícil; 2/12 (16,6%) relatam que se sentem melhor; 1/12 (8,3%) ficou feliz porque as dores vão melhorar e dar ânimo porque sempre quis fazer uma cirurgia para redução dos seios pois a incomodavam pelo tamanho.

Quinze de vinte e cinco (60%) das pacientes entrevistadas concordam com a importância de poder realizar a reconstrução. Dentre elas, 6/15 (40%) relatam que foi importante, sem outras justificativas; 1/15 (6,6%) disse que foi importante para melhorar sua autoestima; 1/15 (6,6%) relata que foi importante para ela poder voltar a gostar do próprio corpo; 1/15 (6,6%) relata que foi importante porque se sentiu feliz com a oportunidade de realizar a cirurgia; 4/15 (26,6%) relatam que foi importante porque ter ficado apenas com uma mama traria um sentimento de choque e tristeza; 1/15 (6,6%) diz que foi importante pois a partir do momento que tira um membro do seu corpo a pessoa se sente mutilada e também ajudou na questão da estética dos seios; 1/15 (6,6%) relata que foi importante porque estava sem a mama mas está incomodada pelos seios não estarem do mesmo tamanho.

Duas de vinte e cinco (8%) das pacientes entrevistadas não concordaram que foi importante a realização da reconstrução. Dentre elas, 1/2 (50%) conta que sentiu muita dor, então não ficou feliz e 1/2 (50%) relata que apenas não foi importante e não pensa sobre o assunto.

Os resultados deste estudo corroboram achados de outras pesquisas que demonstram a importância da reconstrução mamária na recuperação da autoestima e da percepção corporal em mulheres mastectomizadas. Estudos recentes indicam que a reconstrução pode melhorar significativamente a imagem corporal e a qualidade de vida dessas pacientes. Um estudo relatou que a reconstrução mamária teve um impacto positivo na autoimagem, aumentando a autoestima e promovendo bem-estar emocional, em comparação com aquelas que optaram por não fazer o procedimento, embora também estejam associados desafios físicos e psicológicos que devem ser considerados ⁷. Da mesma forma, nosso estudo mostrou que 68% das mulheres que realizaram a reconstrução relataram resultados positivos relacionados à autoimagem, confirmando o papel crucial dessa intervenção na recuperação emocional.

No entanto, as complicações associadas à reconstrução, como dor e assimetria, podem impactar negativamente a experiência das pacientes. Estudos sobre reconstrução imediata com implante, por exemplo, mostraram que até 12,5% das pacientes enfrentam complicações, o que pode afetar negativamente sua experiência, destacando a necessidade de uma avaliação cuidadosa antes de decidir pelo procedimento ⁵. Em nosso estudo, 29,4% das mulheres relataram insatisfação devido a complicações pós-operatórias, como dor intensa ou assimetria, o que evidencia que a reconstrução nem sempre leva a resultados totalmente satisfatórios. Isso sugere que, além dos benefícios estéticos, é fundamental considerar os desafios físicos e emocionais do procedimento, como também apontado em estudos prévios.

Contudo, mulheres que optaram por não realizar a reconstrução, frequentemente relataram uma aceitação positiva de suas novas identidades corporais. Pesquisas mostram que a auto aceitação após a mastectomia pode ocorrer independentemente da reconstrução, onde algumas mulheres priorizam a funcionalidade e aceitação pessoal em vez da busca por simetria estética ⁷. Em nosso estudo de pacientes do Ambulatório de Especialidades (AME) Barradas em São Paulo, essa tendência também foi observada, com mulheres expressando felicidade com sua escolha de não reconstruir, reforçando a noção de que a autoimagem saudável pode ser alcançada de

diferentes maneiras.

Os resultados mostram que a reconstrução mamária desempenha um papel significativo na recuperação da autoestima e na percepção corporal para muitas mulheres, mas não é universalmente percebida como necessária ou desejável. Entre as mulheres que optaram pela reconstrução, uma parcela considerável relatou resultados positivos, associados à melhora da autoestima e ao sentimento de “normalidade” após a cirurgia. Entretanto, também foram relatadas complicações, como dor e assimetria, que impactaram negativamente a experiência de algumas pacientes.

Por outro lado, mulheres que não optaram pela reconstrução expressaram, em muitos casos, uma satisfação com suas decisões, demonstrando que a aceitação do próprio corpo após a mastectomia pode ocorrer independentemente da reconstrução. Fatores como idade, saúde, disponibilidade de recursos e expectativas influenciam diretamente essa escolha, reforçando a necessidade de uma abordagem personalizada no cuidado e apoio às pacientes mastectomizadas.

Os achados desta pesquisa sublinham a importância de fornecer informações completas e acessíveis às mulheres que enfrentam a mastectomia, para que possam tomar decisões informadas sobre a reconstrução. Além disso, a inclusão de apoio psicológico é fundamental para ajudar as pacientes a lidar com as mudanças em sua autoimagem e garantir que suas escolhas sejam respeitadas e apoiadas.

4. CONCLUSÃO

Após avaliação dos resultados, foi realizada uma análise abrangente da autoimagem em mulheres mastectomizadas, com ou sem reconstrução mamária, revelando a complexidade das experiências e sentimentos envolvidos nesse processo. Diante disso, verificamos a importância de devolver a dignidade à paciente com câncer de mama submetida a mastectomia.

Futuros estudos devem ser feitos para ver se os mesmos achados deste presente estudo possuem validação externa, além de explorar intervenções específicas que promovam a adaptação emocional e a auto aceitação, tanto em mulheres que optam pela reconstrução quanto naquelas que decidem não realizá-la. A pesquisa também sugere a importância de políticas públicas que garantam o acesso equitativo à reconstrução mamária para todas as mulheres que desejem realizar o procedimento, independentemente de barreiras financeiras ou geográficas.

Em suma, a reconstrução mamária é uma decisão profundamente pessoal, e o impacto dela na autoimagem varia de mulher para mulher. Portanto, é crucial uma abordagem centrada na paciente, que considere suas preferências, necessidades emocionais e físicas durante todo o processo de tratamento e recuperação.

REFERÊNCIAS

1. Archangelo SD, Sabino M, Veiga DF, Garcia EB, Ferreira LM. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics* 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e883>
2. Alinejad Mofrad S, Fernandez R, Lord H, Alananzeh I. The impact of mastectomy on Iranian women sexuality and body image: a systematic review of qualitative studies. *Supportive Care in Cancer*. 2021 Mar 23;
3. Majewski JM, Lopes ADF, Davoglio T, Leite JC de C. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2012 Mar;17(3):707–16.
4. Prates A, Freitas-Junior R, Prates M, Veloso M, Barros N. Influence of Body Image in Women Undergoing Treatment for Breast Cancer. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics*. 2017 Mar 30;39(04):175–83.
5. Lubna Mushtaque Vohra, Safna Naozer Virji, Arain H, Abedin I, Zeeshan S. Early post-operative outcome of pre-pectoral implant-based immediate total breast reconstruction with Polyglactin 910 (Vicryl™) mesh – low cost solution for a low-middle income country. *BMC Surgery*. 2024 Aug 31;24(1).
6. Faria BM, Rodrigues IM, Marquez LV, Pires U da S, Oliveira SV de. The impact of mastectomy on body image and sexuality in women with breast cancer: a systematic review. *Psicooncologia* [Internet]. 2021 Mar 1 [cited 2022 Mar 16];18(1):91–115.
7. Yaqoub R, Abdulwahid H. Available from: <https://www.oncologyradiotherapy.com/articles/selfbody-image-and-its-a-ssociation-to-quality-of-life-among-women-undergoing-to-mastectomy.pdf>
8. Portal da Câmara dos Deputados [Internet]. *Camara.leg.br*. 2024. Available from: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1999/lei-9797-6-maio-1999-372-479-publicacaooriginal-1-pl.html>