



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO REVISÃO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Reconstrução mamária em mulheres mastectomizadas no Sistema Único de Saúde

Breast reconstruction in women under mastectomized in the Single Health System

DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1470

ARK: 57118/JRG.v7i15.1470

Recebido: 06/10/2024 | Aceito: 20/10/2024 | Publicado *on-line*: 21/10/2024

Amanda Rocha de Queiroz¹

<https://orcid.org/0009-0006-3160-5063>

<https://lattes.cnpq.br/2582439043576846>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: mandarochas12@gmail.com

Rayane Barbosa de Souza³

<https://orcid.org/0009-0000-8491-5213>

<https://lattes.cnpq.br/9021600279106814>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: souzarayane479@gmail.com

Elizabeth Fernandes de Almeida²

<https://orcid.org/0009-0008-9847-8112>

<https://lattes.cnpq.br/0139332299622191>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: beth_fernandes@hotmail.com.br

Sara Késia Alves Barreto⁴

<https://orcid.org/0009-0009-7309-948X>

<https://lattes.cnpq.br/5860077589555183>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: sarabarreto12345alves@gmail.com

Brenda Lúcia Burtuli Perondi⁵

<https://orcid.org/0000-0002-8299-0014>

<https://lattes.cnpq.br/5108023596898390>

Faculdade Sulamérica, BA, Brasil

E-mail: brendaperondi@sulamericafaculdade.edu.br



Resumo

A reconstrução mamária é uma estratégia excepcional de ampliação ao acesso de mulheres com diagnóstico de câncer de mama no Sistema Único de Saúde (SUS). Além de restaurar a forma física, o procedimento tem um impacto significativo na autoestima e na qualidade de vida das pacientes. O SUS oferece a reconstrução mamária imediata ou tardia, de acordo com a lei que regulamenta o procedimento. Contudo, o acesso ao procedimento pode ser dificultado por fatores como listas de espera e a distribuição desigual dos serviços especializados, afetando a capacidade de muitas mulheres de obter essa importante intervenção. Tem como objetivo, avaliar os impactos psicológicos e sociais frente a reconstrução mamária, abordando as condições de acessibilidade que as mulheres mastectomizadas encontram no SUS.

Palavras-chave: mulheres. câncer de mama. mastectomia. sus. saúde.

¹ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

⁴ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Sulamérica.

⁵ Graduada em Enfermagem pela Faculdade IESGO, Especialização em enfermagem em pediatria e neonatologia,

Especialização em Docência no Ensino, Especialização em Oncologia e Hematologia e Mestrado em Ciências da Saúde. Atualmente atua como docente e coordenadora do curso de Enfermagem das Sulamérica Faculdade.

Abstract

Breast reconstruction is an exceptional strategy for expanding access for women diagnosed with breast cancer in the Unified Health System (SUS). In addition to restoring physical shape, the procedure has a significant impact on patients' self-esteem and quality of life. SUS offers immediate or delayed breast reconstruction. However, access to the procedure can be hampered by factors such as waiting lists and the unequal distribution of specialized services, affecting the ability of many women to obtain this important intervention. Evaluate the psychological and social impacts of breast reconstruction, addressing the accessibility conditions that mastectomized women find in the SUS.

Keywords: *women. breast cancer. mastectomy. sus. health.*

1. Introdução

O câncer de mama (CA de mama), é uma das neoplasias malignas mais comuns em mulheres no mundo, engloba um grupo heterogêneo de doenças. Sua heterogeneidade pode ser observada através de manifestações clínicas, características morfológicas evidentes, seu perfil genético e as reações terapêuticas (INCA, 2022). É uma patologia multifatorial, que contribuem para o aumento do risco da doença, tais como: idade, fatores endócrinos, história reprodutiva, fatores comportamentais, ambientais, genéticos e hereditários (INCA, 2022).

O CA de mama tem baixa incidência em mulheres com menos de 35 anos, crescendo de forma rápida e progressivamente com a idade (INCA, 2002). Sendo diagnosticado principalmente, entre 40 e 60 anos (INCA, 2008) com evidências do crescimento em mulheres jovens (Scowitz *et al.*, 2005). De acordo com as estatísticas da Agência Internacional de Pesquisa sobre o câncer (IARC), para o ano de 2020, o número de CA de mama diagnosticado em grande parte dos casos no mundo corresponde um total de 2,26 milhões de casos (Ferlay *et al.*, 2021).

O controle dessa doença realiza-se por meio da detecção precoce, na qual a lesão se limita ao parênquima mamário, permitindo o uso de tratamentos terapêuticos menos mutiladores e maiores possibilidade de cura. Os métodos mais eficientes para detectar precocemente o CA de mama são o exame clínico de mamas (ECM) e a mamografia, pois o autoexame das mamas (AEM) detecta a doença em estágio avançado, sendo responsável por cerca de 80% das descobertas de cânceres de mama (INCA, 2004).

O tratamento do carcinoma mamário varia de acordo com o estágio que a doença se encontra (estadiamento) e do tipo do tumor. Pode incluir cirurgia, radioterapia, quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (terapia alvo) (INCA, 2022). A conduta habitual pode variar entre uma abordagem conservadora, envolvendo apenas a remoção do tumor ou uma mastectomia que inclui a retirada da mama seguida da reconstrução mamária (Moran *et al.*, 2014).

O SUS disponibiliza tratamento para o CA de mama em Unidades Hospitalares especializadas (INCA., 2022). No Brasil, o apoio a mulher que realizou a mastectomia foi consolidado por meio da aprovação da lei 12.802|2013, que obriga o SUS a oferecer cirurgia plástica reparadora da mama, logo em seguida a retirada do câncer, considerando as contraindicações específicas de cada paciente (Mollinar *et al.*, 2020).

Justifica-se a importância da presente pesquisa, a qual buscamos apresentar as dificuldades que as mulheres mastectomizadas encontram como também os seus direitos, que contribuem não apenas para a recuperação física, mas também para o bem-estar psicológico e social dessas mulheres. Tendo como questão norteadora:

Quais as dificuldades as mulheres encontram na busca da reconstrução mamária no SUS? E assim, o objetivo desse estudo foca-se em avaliar os impactos psicológicos e sociais da reconstrução mamaria, abordando as condições de acessibilidade que mulheres mastectomizadas encontram no SUS.

2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa e qualitativa de literatura sobre os conhecimentos relativos à reconstrução mamária em mulheres mastectomizadas no SUS, na foi realizada uma análise de conteúdo para categorizar os dados com abordagem qualitativa. Os artigos utilizados foram publicados entre 2018 a 2023. A partir do material já elaborado por outros autores sobre o tema, assim sendo, o desenvolvimento desse trabalho trata-se de um levantamento bibliográfico. A busca foi realizada nas seguintes bases de dados eletrônicos: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (National Library of Medicine), BVS (biblioteca virtual em saúde). Durante as buscas nas bases de dados utilizou-se seguintes descritores: “Mulheres”, “Câncer de Mama”, “Mastectomia”, “Sus e Saúde”.

Para inclusão dos estudos foram utilizados os seguintes critérios: estudos que abordaram o tema Reconstrução Mamária em Mulheres Mastectomizadas no Sistema Único de Saúde, artigos cuja informação havia relação com o objetivo traçado, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os estudos selecionados, categorizados e apresentados de acordo as categorias emergiram de forma descritiva. Quanto á amostra foram selecionados a partir da variável de interesse 20 artigos, a seleção ocorreu a partir da leitura criteriosa dos artigos, teses e dissertações encontradas nas bases de dados, escolhidas apenas as literaturas que atenderam aos critérios de inclusão definidas neste estudo. Incluídas apenas as publicações que respondam a questão norteadora do trabalho.

Total de artigos pesquisados: 1066, leitura de títulos e resumos:202, selecionados para leitura na íntegra: 100, artigos que não responderam à pergunta norteadora: 80, artigos selecionados: 20. A revisão integrativa está de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a autoria dos artigos pesquisados por meio de citações e referências, utilizando as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

3. Resultados e Discussão

TÍTULO	REVISTA	AUTOR/AN O	RESULTADO DO ESTUDO
Vivências de mulheres jovens diante da neoplasia mamária.	Revista Brasileira de cancerologia.	Mairink <i>et al.</i> , 2020	A metodologia proporcionou a geração da categoria, O câncer de mama e suas repercussões para a mulher jovem, e da subcategoria, Aspectos emocionais e físicos modificando as relações sociais. Participaram da pesquisa 13 mulheres.
Sexualidade de mulheres submetidas à mastectomia: Identificação das fases afetadas no ciclo da resposta sexual.	Revista online de pesquisa.	Martins <i>et al.</i> , 2020.	O desempenho sexual da população estudada apresentou-se heterogêneo, onde 50% apresentou padrão sexual satisfatório e 50% algum tipo de comprometimento na sexualidade, e dentro desses grupos incluem as casadas com menos de 49 anos e com grau de instrução nível fundamental.
Avaliação da independência funcional, qualidade de vida e frequência dos sintomas de depressão em mulheres sobreviventes ao câncer de mama.	Revista Eletrônica Acervo Saúde.	Tertuliano <i>et al.</i> , 2020.	A função do membro superior apresentou um percentual 82,60% de incapacidade entre as participantes do estudo e foi associada a domínios físicos e ambientais de qualidade de vida. A qualidade de vida apresentou declínio no domínio físico e o domínio psicológico foi o melhor avaliado. Os sintomas depressivos foram observados em 47,83% das participantes.
O impacto na qualidade de vida das mulheres pós-cirurgia de mastectomia.	Revista IBERO-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.	Silva <i>et al.</i> , 2023.	Participaram do estudo 40 mulheres. Dos resultados obtidos a partir dos depoimentos das participantes, foram elaboradas 5 categorias: Sentimentos vivenciados ao saber da necessidade da mastectomia; cuidados necessários pós mastectomia; A autoimagem corporal da mulher mastectomizada; Mudanças na rotina da mulher pós mastectomia e o Processo de enfrentamento da mulher frente a mastectomia.
Sobre a participação social :formas, sentidos e significados de ocupar-se para mulheres pós mastectomia.	Rev. Farm., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.	Malcher <i>et al.</i> , 2022.	Três categorias foram construídas: A forma de ocupar-se após a cirurgia de mastectomia, O sentido de ocupar após a cirurgia de mastectomia e o significado de ocupar após a cirurgia de mastectomia. Foi verificado o afastamento e as necessidades de adaptações em algumas ocupações, ao mesmo tempo em que verificou-se ganhos em outras, como estar mais próximo ao ambiente domiciliar, o que proporcionou satisfação e descobertas no âmbito ocupacional, bem como na qualidade de viver.

Impactos psicológicos da mastectomia: Uma análise na associação de apoio à pessoa com câncer	Revista Baiana de Saúde Pública.	Almeida <i>et al.</i> 2022.	Trata-se de um estudo realizado com 10 mulheres entre 32 e 63 anos, mastectomizadas e que frequentavam a associação. Foi realizada entrevista semiestruturada individual, e os dados foram analisados por meio da técnica de análise de conteúdo Bardin.
Impacto da reconstrução mamária na autoestima de mulheres após mastectomia por câncer de mama.	Research, Society and Development. (Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento).	Oliveira <i>et al.</i> , 2023.	Neste estudo, a amostra consistiu de dez mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Elas foram divididas em dois grupos para uma análise mais específica: o Grupo 01, que incluiu três mulheres diagnosticadas com câncer de mama em estágio pré-cirúrgico de mastectomia.
Análise da qualidade de vida de pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico de câncer de mama.	Research, Society and Development. (Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento).	Souza <i>et al.</i> , 2023	A partir do estudo foi possível demonstrar a diferença entre as influências dos dois cenários de tratamento cirúrgico na qualidade de vida das pacientes, evidenciando que a mastectomia tem impacto negativo mais expressivo que a cirurgia conservadora de mama em todos os aspectos abordados.
Saberes e sentimentos de mulheres mastectomizadas sobre o câncer de mama.	Ciências da Saúde da UNIPAR	Brito <i>et al.</i> , 2022	A análise dos discursos permitiu a compreensão de três categorias que norteavam sobre saberes e sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas frente ao câncer, a saber: Fragilidades na definição do câncer de mama; Sentimentos originados pela descoberta da doença; e Sentimentos negativos decorrentes da mastectomia.
Vivência de mulheres submetidas à mastectomia.	Revista Eletrônica Acervo Saúde.	Braz <i>et al.</i> , 2022	Prevaleceu a faixa etária de 30 a 53 anos, a maioria das mulheres foram submetidas a mastectomia em conjunto com a quimioterapia e radioterapia e o domínio mais afetado foi o psicológico. A análise resultou em três categorias temáticas: Experiências e sentimentos: para algumas a experiência foi avassaladora; Dificuldades: principalmente mudanças no estilo de vida diário e Adaptação: relacionada com o apoio, carinho, amor e incentivo que obtiveram dos amigos e da família.
Conhecimento, atitude e prática de enfermeiros na detecção do câncer de mama.	Escola Anna Nery.	Ferreira <i>et al.</i> , 2020.	No que se refere ao conhecimento dos enfermeiros, 6,4% tiveram conhecimento adequado necessitando do aprimoramento do mesmo. Concernente à atitude, 85,4% tiveram resultado adequado, e atinente à prática, 50% tiveram resultado regular.

Resolutividade e ferramentas para cuidar: Um estudo com mulheres que vivem com câncer de mama.	SANARE (Sobral, Online)	Souza Mc et al., 2021	No que tange à resolutividade, foi observado que há barreiras de acesso e estas produzem iniquidades, muitas vezes resolvidas a partir de redes vivas de existência estabelecidas pelas mulheres que vivem com câncer de mama. Como ferramentas para a resolutividade do cuidar, operam a necessidade de utilização de tecnologias do cuidado, além do aprimoramento dos fluxos de atenção à saúde construídos.
Detecção precoce e prevenção do câncer de mama: conhecimentos, atitudes e práticas do profissional da estratégia saúde da família de cidade de porte médio de MG, Brasil.	Caderno Saúde Coletiva	Ferreira et al., 2023	Foram pesquisados 170 profissionais (93,0%), com predomínio do sexo feminino (74,1%), faixa etária de 30 a 49 anos (47,9%) e tempo de graduação maior que 20 anos (45,8%). Os CAP adequados foram respectivamente de 75,6%, 61,8% e 78,4%. Profissionais mais jovens tiveram conhecimento mais adequado, e os com maior tempo de graduação, melhores práticas.
Qualidade de vida de mulheres mastectomizadas submetidas à reconstrução mamárias imediata em hospital de referência oncológica no Amazonas: um estudo transversal.	Revista Brasileira de cirurgia plástica	Alves et al., 2020	Foram avaliadas 22 pacientes, em relação ao perfil sócio demográfico, a faixa etária predominante foi de 45 a 49 anos, o ensino médio foi o mais frequente no estudo (63,64%) e em relação a procedência 90,91% das pacientes foram de Manaus, quanto a estado civil 72,73% eram casadas. Na avaliação através do questionário, a autoavaliação de qualidade de vida foi definida como boa em 41%, o domínio físico apresentou o maior comprometimento, enquanto o domínio de relações sociais foi o menos afetado.
Qualidade de vida é resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária.	Revista Brasileira de cirurgia plástica	Pereira et al., 2019	Trate-se de um estudo em decorrência do aumento na incidência de câncer de mama, a procura pela reconstrução mamária vem crescendo, juntamente com a preocupação em relação à satisfação e à qualidade de vida das pacientes. Mastectomia pode ser vivenciada de modo traumático, sendo considerada mutilação, afetando autoestima e estabilidade emocional.

Reconstrução mamária em mulheres jovens e suas peculiaridades.	Revista Brasileira de cirurgia plástica	Cammarota <i>et al.</i> , 2018	Das 13 pacientes do estudo, apenas 4 apresentavam indicação de MCP por alto risco (forte história familiar). As outras indicações foram busca pela simetria, controle da ansiedade em relação à nova neoplasia e risco acumulado pela idade. Ocorreram apenas complicações menores, sem necessidade de reoperação em 4 das 13 pacientes (30,76%) e num total de 26 mamas reconstruídas foram registradas 8 complicações (30,76%).
Acesso ao tratamento da mulher com câncer de mama.	Saúde debate	Sousa <i>et al.</i> , 2019	O objetivo do estudo foi caracterizar o acesso ao tratamento da mulher com diagnóstico de câncer de mama no estado do Piauí, Brasil. Estudo transversal analítico, desenvolvido em duas instituições hospitalares de referência, no período de janeiro a junho de 2018. A população compreendeu mulheres diagnosticadas com câncer de mama que realizaram tratamento no período de 2016 a 2017. A amostra foi de 155 participantes.
Adequação da oferta de procedimentos para a detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: um estudo transversal, Brasil e regiões, 2019	Cadernos de saúde publica	Dias MBK <i>et al.</i> , 2020	A detecção precoce é uma das estratégias para o controle do câncer de mama e, para tanto, é fundamental garantir o acesso à investigação dos casos suspeitos para continuidade do cuidado e tratamento oportuno. Este estudo tem por objetivo estimar a necessidade de procedimentos para detecção precoce dessa neoplasia e avaliar a sua adequação no atendimento às mulheres rastreadas e sintomáticas no Sistema Único de Saúde (SUS), no ano de 2019. Foi realizado um estudo descritivo transversal para analisar a oferta de exames de detecção precoce do câncer de mama, comparando a necessidade estimada com os procedimentos realizados no SUS.
Estudo de avaliabilidade das ações para detecção precoce do câncer de mama na atenção primária	Saúde debate	Colussi <i>et al.</i> , 2023	O artigo tem como objetivo desenvolver um modelo avaliativo das ações de detecção precoce do câncer de mama na atenção primária. Trata-se de um estudo de avaliabilidade, realizado pelas etapas de análise documental, revisão de literatura e reunião de consenso para elaboração da matriz avaliativa. O

			<p>resultado obtido foi o desenvolvimento da Matriz de Análise e Julgamento, composta por 14 indicadores, agregados em duas dimensões. A aplicação do modelo avaliativo permitirá a identificação das fragilidades e potencialidades das ações de detecção precoce do câncer de mama.</p>
<p>Tempo para diagnóstico e tratamento do câncer de mama na assistência pública e privada</p>	<p>Revista Gaúcha de Enfermagem</p>	<p>Campos <i>et al.</i>, 2023</p>	<p>Objetivo: Analisar o tempo para o diagnóstico e tratamento do câncer de mama e os fatores associados, segundo o tipo de assistência (pública vs. privada). Métodos: Coorte retrospectiva com 477 mulheres diagnosticadas com câncer de mama entre 2014-2016. Os dados foram coletados em um serviço de oncologia de um município de Minas Gerais, entre 2018-2019. As análises foram realizadas pelo método de KaplanMeier e pelo modelo de regressão de Cox. Resultados: O tempo mediano para diagnóstico foi de 70 dias, sendo menor para aquelas que descobriram a doença por exames de rastreamento e diagnosticadas em estádios iniciais. O tempo mediano para o tratamento foi de 32 dias, sendo menor para as mulheres assistidas pela rede privada, com alta escolaridade e diagnosticadas em estádios iniciais.</p>

Fonte: elaboração própria

Segundo Souza *et al* (2021) e Oliveira *et al* (2023), o CA de mama configura-se de forma notória como um dos principais problemas de saúde pública mundial, é de conhecimento universal que é uma doença caracteristicamente heterogênea e que seu tratamento varia em função da sua agressividade. Destaca-se importância da oferta da reconstrução mamária como parte do tratamento do CA de mama, não apenas para melhorar a autoestima, mas também para promover o bem-estar emocional, físico e sexual.

De acordo com Colussi *et al* (2023), Tertuliano *et al* (2020) e Ferreira *et al* (2023), seguem a linha de raciocínio, o qual objetiva desenvolver ações de detecção precoce do CA de mama na atenção primária. Enfatiza que as UBS devem ter uma estrutura física apropriada que permita a realização de ações e possibilite o acesso para o diagnóstico precoce e rastreamento do CA de mama. Além disso, deve ter profissionais de apoio que atuem de forma interdisciplinar no cuidado à mulher em tratamento da patologia, desenvolvendo atividades integradas afim, de diferentes conhecimentos atuarem para o bem-estar das pacientes. O estudo evidência um declínio no domínio físico e psicológico nas mulheres e também mostra que profissionais da atenção primária tem a capacidade e qualificação para combater a doença em estágios primários.

Cammarota *et al* (2018) e Martins *et al* (2020), busca avaliar as principais características e métodos utilizados na reconstrução mamária de mulheres jovens. Essas mulheres representam um subgrupo populacional com características próprias, diferenças interessantes entre aspectos da doença e as estratégias de tratamento. Os padrões sociais, tumorais e pessoais, diferem com base nesta imensa lista de possibilidades do tratamento. Mulheres jovens possuem uma constituição corporal diferente, apresentam tumores mais agressivos e uma maior probabilidade de serem submetidas aos tratamentos complementares, como radioterapia, quimioterapia e à mastectomia profilática. Normalmente, tendem a optar pela reconstrução mamária, devido principalmente à escassez de áreas doadoras e aspirações futuras (tanto maternas, quanto profissionais e estéticas).

Segundo os mesmos, afirma que a individualização do paciente é a chave para o sucesso da reconstrução mamária nesta população e uma ferramenta essencial para atender às expectativas e anseios da paciente após a mastectomia. Cada técnica reconstrutora tem suas indicações, vantagens e limitações, que devem ser amplamente discutidas com o paciente visando o melhor resultado possível. Ademais esses estudos, ainda expõem que 50% das mulheres apresentam padrão sexual satisfatório mesmo diante da cirurgia, entretanto 50% apresenta um comprometimento sexual.

Sousa *et al* (2019), ressalta em seu estudo que diante da necessidade ao tratamento de CA de mama, em 2012, foi sancionada a lei 12.732 da presidente da república, a qual ressalta que o tempo médio é de 60 dias para o tratamento inicial ao CA de mama. O estudo evidencia também a demora ao tratamento nas mulheres com a neoplasia no estado do Piauí, ressaltando a consequência em maior percentual de mulheres diagnósticas em estágios tardios, onde esse atraso contribui para o estadiamento avançado da doença, portanto uma necessidade de organização nos serviços públicos para melhor controle e detecção da doença, trazendo acessibilidade e conforto para o paciente.

Campos *et al* (2023), aponta em sua temática o tempo para o diagnóstico e tratamento do CA de mama, na assistência pública e privada apresentando suas diferenças. Em sua metodologia, foi utilizada 477 mulheres diagnosticadas com CA de mama no serviço de oncologia, como resultado obteve que o tempo médio para o diagnóstico era de 70 dias, sendo menor para aqueles que descobrissem a doença por exames de rastreamento e diagnosticados em estágios iniciais. Demonstra que o tempo de tratamento foi menor para as mulheres que fizeram na rede privada com alta escolaridade e diagnósticos nos estágios iniciais da patologia.

Para Dias *et al* (2024), a detecção precoce é uma das estratégias para o controle do Ca de mama, entretanto, é fundamental garantir o acesso à investigação dos casos suspeitos para continuidade do cuidado e tratamento oportuno. Para assegurar essas ações na linha de cuidado é necessário garantir o acesso da população à avaliação e à investigação dos casos suspeito. O objetivo deste estudo é estimar a necessidade de procedimentos para a detecção precoce dessa neoplasia e avaliar a adequação dos procedimentos realizados no atendimento às mulheres rastreadas e sintomáticas no Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo o autor a força deste estudo é oferecer um panorama mais completo e original da necessidade de procedimentos no Brasil, incluindo não apenas mulheres assintomáticas, mas também sintomáticas. Esse conhecimento pode nortear o planejamento em saúde e a adoção de medidas mais assertivas.

Mairink *et al* (2020) e Malcher *et al* (2022), apontam que neoplasia mamária exige um tratamento que pode impactar na autoimagem e autoestima da mulher, as

modificações corporais ocasionam impacto nas esferas física, emocional e social, especificamente em mulheres jovens, busca também compreender a vivência dessas mulheres em tratamento da neoplasia mamária. Relata que é inegável a supervalorização do corpo na sociedade moderna, o qual é utilizado como instrumento de obtenção de poder e inclusão social. Aqueles que não se encaixam no perfil estético acabam se tornando vítimas de marginalização e preconceito, sendo esse fator agravado quando as alterações corporais são provenientes de procedimentos médicos associados a enfermidades, como no carcinoma mamário. Os principais achados se destacaram entre o público jovem, estão relacionados à alopecia, à mastectomia e ao déficit de autonomia com prejuízo às atividades laborais. Essas afetaram-nas de modo mais intenso, quando comparado ao público com idade mais avançada, merecendo destaque a perda da vaidade feminina.

Para estes autores, salienta-se que as mudanças decorrentes da mastectomia afetam a realização de ocupações e influenciam nas formas, nos sentidos e nos seus significados, ou ainda que as mulheres com Ca de mama podem desenvolver modificações no repertório ocupacional em decorrência do processo de instalação da doença. A pesquisa ofereceu às mulheres participantes um espaço para expressar os impactos da mastectomia em suas atividades diárias, além, de compartilhar as dificuldades e possibilidades ocupacionais vivenciadas após a cirurgia.

Silva *et al* (2023), em seu estudo relata os possíveis benefícios físicos e psicoemocionais na vida das mulheres após o tratamento cirúrgico, assim como mudanças, desafios e dificuldades devido a mastectomia. Em melhoria, enfatiza a capacitação de profissionais para que possam acolher e acompanhar essas pacientes, sendo muito importante que os enfermeiros possuam uma perspectiva abrangente. O profissional enfermeiro junto a sua equipe, deve instaurar um plano de cuidados em que o acolhimento seja primordial, e que seja visto como uma postura ética sendo a paciente protagonista em seu processo terapêutico, favorecendo o processo de enfrentamento ao CA de mama.

Braz *et al* (2022) e Brito *et al* (2022), proporcionou em suas metodologias uma análise da vivência de mulheres mastectomizadas, seus saberes e sentimentos diante da patologia, essas mulheres vivenciam intensas emoções como a angústia, o medo e a vergonha, assim, interferindo na reabilitação e qualidade de vida, além de relataram falta de conhecimento sobre a doença. Faz-se necessário que as informações referentes a neoplasia mamária sejam propagadas por meio de estratégias que tragam melhorias no cuidado à saúde e redução da probabilidade de ocorrência da doença, ressalta que profissionais da saúde devem compor uma equipe multiprofissional, principalmente com fisioterapeutas para melhorar a adaptação e colaborar para melhoria da qualidade de vida e retorno às atividades cotidianas habituais, e também estejam capacitados para sanar qualquer dúvida obtida pela paciente.

Souza *et al* (2023) e Almeida *et al* (2022), avalia e compara a qualidade de vida de mulheres submetidas ao tratamento cirúrgico de CA de mama, seja ele mastectomia total ou cirurgia conservadora de mama. As cirurgias para o tratamento da patologia influenciam diretamente na vida dessas mulheres, pois interferem na saúde mental, na autoimagem, nas relações interpessoais e demais aspectos, a experiência de lidar com o diagnóstico e com as consequências do tratamento da doença contribuem para sentimentos de negação, raiva e medo, os quais causam impactos diretamente na visão de autoimagem da mulher, além de predispor a morbidades psiquiátricas como ansiedade e depressão.

Mulheres que enfrentaram o processo de mastectomia de acordo com o estudo, seus sentimentos diante do diagnóstico de câncer são variados e vão desde o desespero até o esforço pela superação, foi possível identificar o luto vivenciado diante da retirada da mama e seus impactos na autoestima. Também o processo da aceitação, não só de si, mas também do olhar de familiares e amigos diante da falta da mama. Em razão dos achados da pesquisa, a literatura aponta que sintomatologia de ansiedade e de depressão são prevalentes em pacientes com câncer de mama, respectivamente, esses transtornos psiquiátricos podem influenciar aquelas que descobriram o câncer, assim como impactar a adesão ao tratamento.

Sugerem-se como melhorias para as próximas pesquisas, temas relativos ao interesse e benefícios do acompanhamento psicológico desse público. Outros aspectos que devem ser considerados, são os impactos psicológicos na rede de apoio de mulheres mastectomizadas e o abandono da relação afetiva por parte de parceiros quando a mulher vivencia um adoecimento grave.

4. Considerações Finais

Conclui-se que a reconstrução mamária em mulheres que passaram por uma mastectomia, devido ao CA de mama é um passo importante na recuperação física e emocional, além de restaurar a autoestima e o psicológico das pacientes que procura promover uma auto aceitação após o tratamento oncológico, a reconstrução mamária não se trata apenas de uma questão de estética mais também está profundamente ligada a identidade feminina e a recuperação emocional da paciente sendo ela também um direito da mulher.

Conforme o disposto neste artigo, para aprimorar o desenvolvimento, a credibilidade e o progresso do mesmo, evidencia-se a importância de uma pesquisa de campo, a fim de avaliar melhor a qualidade do atendimento, a garantia do acesso aos serviços e promover bem-estar físico e emocional relacionados a reconstrução mamária proveniente do CA de mama, como também educação e conscientização sobre o tema.

Referências

ALMEIDA, Raquel Ayres de. "Impacto Da Mastectomia Na Vida Da Mulher." **Revista Da SBPH**, vol. 9, no. 2, 1 Dec. 2006, pp. 99–113,

ALVES, Bezerra. ANA, karoliny. Humanização do tratamento oncológico - o custo da dor – necessidade de avanços humanos e tecnológicos no tratamento do câncer., 2019.

BERVIAN, Patricia .Isabel e NARA Marilene Oliveira Girardon-Perlini. "A Família Convivendo Com a Mulher/Mãe Após a Mastectomia." **Revista Brasileira de Cancerologia**, vol. 52, no. 2, 30 June 2006, pp. 121–128.

BRANDÃO. BRENDA, Lopes, et al. "Importância Da Cirurgia Plástica Para Mulheres Mastectomizadas E O Papel Do Sistema Único de Saúde: Revisão Integrativa." **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Sugery**, vol. 36, no. 4, 2021.

CANTINELLI, F. S. et al. A oncopsiquiatria no câncer de mama: considerações a respeito de questões do feminino. **Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)**, v.

33, n. 3, p. 124–133, 2006.

CONFEDERAÇÃO Nacional de Municípios. **Legislação assegura benefícios às mulheres que lutam contra o câncer de mama.** 2015. Disponível em: <https://cnm.org.br/comunicacao/noticias/legislacao-assegura-beneficios-a-mulheres-que-lutam-contra-o-cancer-de-mama>

DA, Ingrid; ALVES, Silva. Centro Universitário de Brasília Faculdade de Ciências da Educação e Saúde Curso de Enfermagem, as complicações e benefícios do implante de prótese de silicone para mulheres mastectomizadas. Brasília, 2020. ESTUDOS de psicologia. **Enfrentando a mastectomia: análise dos relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade.** *SciELO*, 2003.

DIAS, Maria et al. Adequação da oferta de procedimentos para a detecção precoce do câncer de mama no Sistema Único de Saúde: um estudo transversal, Brasil e regiões, 2019. **Instituto Nacional de Câncer. Saúde Pública** 40, 5. 2024. DOI: 10.1590/0102-311XPT139723.

FERLAY, J. et al. Cancer statistics for the year 2020: An overview. **International journal of cancer.** Journal international du cancer, v. 149, n. 4, p. 778–789, 2021.

GIULIANO, A. E. et al. **Axillary dissection vs no axillary dissection in women with invasive breast cancer and sentinel node metastasis: A randomized clinical trial.** JAMA, v. 305, p. 569–575, 2011.

INSTITUTO Nacional de Câncer. Controle do câncer de mama - documento de consenso. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 50, n. 2, p. 77-90, 30 jun. 2004. JUSTIÇA do trabalho. Câncer de mama: fatores de risco, sintomas, prevenção e tratamentos. 2016. Disponível em: <https://www.trt4.jus.br/portais/trt4/modulos/noticias/96735>.

KRANN, Rafaela. COLUSSI, Flemming. Estudo de avaliabilidade das ações para detecção precoce do câncer de mama na atenção primária. **Saúde debate** 47. Pág 137. Apr-Jun 2023. DOI: 10.1590/0103-1104202313707.

MINISTÉRIO da Saúde - Instituto Nacional de Câncer (INCA). 8ª ed. rev. e atual. 2023. MINISTÉRIO da Saúde. Outubro Rosa 2023. Instituto Nacional de Câncer - INCA. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/campanhas/2023/outubro-rosa>

MINISTÉRIO da Saúde. **Ações de enfermagem para o controle do câncer.** INCA - Instituto Nacional de Câncer, 30 abr. 2018. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/acoes-de-enfermagem-para-o-controle-do-cancer>

MORAN, M. S., *et al.* **Society of Surgical Oncology-American Society for Radiation Oncology consensus guideline on margins for breast-conserving surgery with whole breast irradiation in stage I and II invasive breast cancer.** *Ann Surg Oncol*, v. 21, p. 704-716, 2014.

MOLLINAR, Alexia Bárbara Porto, et al. “Cirurgia Oncoplástica E Reconstitutiva Da Mama: Análise Acerca Dos Direitos Do Paciente No Âmbito Do SUS / Oncoplastic and Breast Reconstitutive Surgery: Analysis about Patient’s Rights within the Framework SUS.” **Brazilian Journal of Development**, vol. 6, no. 8, 5 Aug. 2020, pp.

SILVA, Pâmella Araújo da, e Sueli da Silva Riul. “Câncer de Mama: Fatores de Risco E Detecção Precoce.” **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 64, no. 6, Dec. 2011, pp. 1016–1021.

OTANI, Márcia Aparecida Padovan, *et al.* **A experiência do câncer de mama: percepções e sentimentos.** *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 29, n. 3, p. 229, 28 set. 2015. DOI: 10.18471/rbe.v29i3.12701.

SOARES, Cassia Baldini, et al. “Integrative Review: Concepts and Methods Used in Nursing.” **Revista Da Escola de Enfermagem Da USP**, vol. 48, no. 2, Apr. 2014, pp. 335–345.