

**FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO DE GUANAMBI/AFYA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

**EMILLY ARAÚJO PRATES
ÉRICA FERNANDES DE CARVALHO**

**OS IMPACTOS BIOPSISSOCIAIS DA MASTECTOMIA E
QUIMIOTERAPIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA EM
UMA UNIDADE DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA -
UNACON DE CAETITÉ – BAHIA**

Guanambi-BA

2023

Emilly Araújo Prates
Érica Fernandes de Carvalho
Josiane dos Santos Amorim

**Os impactos biopsicossociais da mastectomia e quimioterapia em
pacientes com câncer de mama em uma unidade de alta complexidade
em oncologia - UNACON de Caetité – Bahia**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Banca
Examinadora do Curso de
Graduação em Medicina das
Faculdades Integradas Padrão de
Guanambi/Afya como requisito
parcial para obtenção do título de
Bacharel em Medicina.

Orientador (a): Prof. Me. Josiane

Guanambi-BA
2023

FiPGuanambi | Afya

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 13:03 horas do dia 01 do mês de dezembro do ano de dois mil e vinte e três, na sala APG 1, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes: Erica Fernandes de Carvalho e

Emily Araújo Pires cuja pesquisa apresenta como título,

"Os impactos tropicacionais da mastectomia e quimioterapia em pacientes com câncer de mama em uma unidade de alta complexidade em oncologia"

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof. forquie da Itá Brum e avaliadores, Prof. Marcia Rafaela Teixeira e Prof. Camilly, filha de Itá Brum.

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado APROVADO com conceito 993. Eu,

_____, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações: _____

Assinatura da Banca Examinadora:

Professor (a) orientador (a)

Professor (a) examinador (a)

Professor (a) examinador (a)



Digitalizada com CamScanner

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

C

Carvalho, Érica Fernandes de

Os impactos biopsicossociais da mastectomia e quimioterapia em pacientes com câncer de mama em uma unidade de alta complexidade em oncologia - UNACON de Caetité – Bahia / Érica Fernandes de Carvalho; Emilly Araújo Prates; orientadora Josiane dos Santos Amorim - Guanambi, BA, 2023.
16 f.

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) — Faculdades Integradas Padrão-FIPGuanambi/Afya, 2023.

1. Câncer de mama. 2. Mastectomia. 3. Saúde mental. 4. Saúde da mulher. I. Prates, Emilly Araújo. II. Amorim, Josiane dos Santos, orient. III. Título.

CDU
618.19-006

Bibliotecária: Raphaela Mota Pereira Veloso – CRB-5/2056

**Os impactos biopsicossociais da mastectomia e quimioterapia em
pacientes com câncer de mama em uma unidade de alta complexidade
em oncologia - UNACON de Caetité – Bahia**

**The biopsychosocial impacts of mastectomy and chemotherapy on
patients with breast cancer in a highly complex oncology unit –
UNACON in Caetité- Bahia**

DOI:10.34117/bjdv8n7-

Recebimento dos originais: **/**/2023

Aceitação para publicação: **/**/2023

Érica Fernandes de Carvalho

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades Integradas Padrão de Guanambi – Bahia - Afya

Endereço: Av. Governador Waldir Pires, 215 - Bairro Santa Catarina, Guanambi-BA

E-mail: ericafernandesc18@hotmail.com

Emilly Araújo Prates

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdades Integradas Padrão de Guanambi – Bahia - Afya

Endereço: Av. Governador Waldir Pires, 215 - Bairro Santa Catarina, Guanambi-BA

E-mail: emilly34544060@gmail.com

Josiane dos Santos Amorim

Mestre em Genética e Biologia Molecular

Instituição: Docente nas Faculdades Integradas Padrão de Guanambi – Bahia - Afya

Endereço: Av. Governador Waldir Pires, 215 - Bairro Santa Catarina, Guanambi-BA

E-mail: josiane.amorim@fip-gbi.edu.br

RESUMO

Objetivo: O estudo teve como objetivo analisar os impactos biopsicossociais da mastectomia e quimioterapia em pacientes com câncer de mama em uma Unidade de Alta Complexidade em Oncologia - UNACON de Caetité-Bahia. **Materiais e métodos:** Tratou-se de um estudo de caráter descritivo, de corte transversal, com análises quantitativas de campo. A pesquisa ocorreu na cidade de Caetité, situada no sudoeste da Bahia. A população foi constituída por pacientes da Unidade de Alta Complexidade em Oncologia da cidade. A amostra foi composta por 33 pacientes com câncer de mama que foram submetidas a mastectomia e quimioterapia, selecionadas de forma aleatória. Para a realização da coleta de dados, foi utilizado um questionário com perguntas diretas e objetivas elaborado pelos pesquisadores, com supervisão do orientador. As perguntas objetivaram o levantamento de dados relacionados com os interesses dessa pesquisa. **Resultados:** os resultados mostraram que a maior parte das pacientes tinham a faixa etária maior que 60 anos (51,6%), sendo a maioria casada (51,6%), de etnia branca (48,5%) e com grau de escolaridade até o fundamental incompleto (69,7%), além disso, percebeu-se que as pacientes do presente estudo relataram problemas como perda da força muscular, fadiga, baixa autoestima, sentimentos negativos e disfunção sexual. **Conclusão:** Conclui-se que os procedimentos utilizados no tratamento do câncer de mama trazem impactos biopsicossociais significativos na qualidade de vida da mulher, interferindo tanto em suas condições físicas quanto mentais, percebe-se então a necessidade de buscar estratégias que visam amenizar tais impactos nas populações estudadas.

Palavras-chave: câncer de mama; força muscular; mastectomia; saúde mental; saúde da mulher; sexualidade.

ABSTRACT

Objective: The study aimed to analyze the biopsychosocial impacts of mastectomy and chemotherapy on patients with breast cancer in a High Complexity Oncology Unit - UNACON in Caetité-Bahia. **Materials and methods:** This was a descriptive, crosssectional study, with quantitative field analyzes. The research took place in the city of Caetité, located in the southwest of Bahia. The population consisted of patients from the city's High Complexity Oncology Unit. The sample consisted of 33 patients with breast cancer who underwent mastectomy and chemotherapy, selected at random. To carry out data collection, a questionnaire was used with direct and objective questions prepared by the researchers, under the supervision of the advisor. The questions aimed to collect data related to the interests of this research. **Results:** the results showed that the majority of patients were over 60 years old (51.6%), the majority were married (51.6%), of white ethnicity (48.5%) and with a degree of education up to incomplete elementary school (69.7%), in addition, it was noticed that the patients in the present study reported problems such as loss of muscle strength, fatigue, low self-esteem, negative feelings and sexual dysfunction. **Conclusion:** It is concluded that the procedures used in the treatment of breast cancer have significant biopsychosocial impacts on women's quality of life, interfering with both their physical and mental conditions on the studied populations.

Keywords: breast; câncer; mastectomy; mental health; muscle strength; sexuality; women's Health.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é definido como a proliferação de células anormais do tecido mamário que formam um tumor com grande chance de invadir outros órgãos e provocar metástase. No Brasil, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres de todas as regiões, depois do câncer de pele não melanoma. Estima-se para o ano de 2023, cerca de 73.610 casos novos, representando uma incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres (INCA, 2022).

Além disso, a neoplasia mamária pode ser entendida como fator multicausal, visto que, pode ser desencadeada tanto por fatores genéticos quanto por fatores ambientais a qual a pessoa é exposta ao longo dos anos. Dentre eles, vale ressaltar menarca precoce e menopausa tardia, histórico familiar de câncer de mama e câncer de ovário em parentes de primeiro grau, mutação dos genes BRCA1 e BRCA2, exposição frequente a radiações ionizantes, nulíparas, mulheres que realizaram terapia de reposição hormonal e etilismo. (OLIVEIRA, *et.al.*, 2020)

A priori, com o avanço da medicina vários métodos diagnósticos têm sido descobertos. No Brasil, temos como principais exames para a confirmação do câncer de mama a mamografia e o exame clínico das mamas, bem como ultrassonografia, ressonância, exames de sangue, raio X, biópsia, exame citopatológico e histopatológico e exames de BRCA1 e BRCA2 (BERNARDES, *et.al.*, 2019).

Entretanto, por ser uma doença de caráter progressivo, fatal, dá-se a importância de ter um diagnóstico precoce, com isso, métodos de rastreio são utilizados a fim de reduzir as taxas de mortalidade pela doença. Sendo realizadas anualmente campanhas públicas de prevenção a partir do autoexame, exame clínico e mamografia (BERNARDES, *et. al.*, 2019).

Após o diagnóstico é de suma importância tratar essa paciente para que a neoplasia não evolua. Para isso, as opções terapêuticas podem variar conforme a necessidade da mesma, que incluem, intervenção cirúrgica (mastectomia total, mastectomia parcial ou quadrantectomia), radioterapia e o tratamento medicamentoso sistêmico (quimioterapia, hormonioterapia ou terapia alvo). (CPPAS, 2021).

Contudo, a maioria das mulheres com câncer de mama realizam mastectomia, se expondo a procedimentos de retirada parcial ou total da mama, isso pode ocasionar diversas mudanças na sua sensibilidade e formato, causando impactos negativos na autoimagem e na autoestima. Visto que, as mamas nas mulheres em nossa sociedade

representam a sexualidade e feminilidade, além de ter importantes funções fisiológicas nas fases do desenvolvimento feminino. (RECCHIA *et. al.*, 2017; COSTA *et al.*, 2018).

Ademais, pacientes expostas à intervenção cirúrgica (mastectomia) apresentam algumas complicações associadas, visto que trata-se de um procedimento potencialmente traumático, sendo as mais frequentes: desenvolvimento de distúrbios psicológicos, mudança na percepção da sua própria sexualidade devido aos impactos negativos em sua vida sexual, profissional, social e familiar, linfedema em membro superior homolateral à cirurgia, alterações na amplitude articular do ombro, dor axilar e diminuição da força muscular. (CHAVES, 2021).

Estudos evidenciam que os impactos da mastectomia na saúde mental das pacientes é diretamente proporcional ao estágio de radicalismo da intervenção cirúrgica. Com isso, os índices de depressão tornam-se mais marcantes em pacientes submetidas a cirurgias mais invasivas, principalmente considerando mulheres jovens com menos de 40 anos de idade, tendo como principal fator contribuinte as inseguranças em relação à autoimagem, isso ocorre devido ao conflito enfrentado pelas pacientes entre a forma como elas enxergavam-se antes e após o procedimento. Tal divergência é a responsável por gerar uma tensão que intensifica o surgimento de sintomas depressivos (SALGADO, *et. al.*, 2021).

O ombro é a porção articular mais afetada pelas intervenções cirúrgicas, isso devido principalmente à limitação funcional que ocorre no pós-operatório com a redução da mobilidade e perda de força devido a retirada dos músculos peitorais em pacientes submetidas à mastectomias parciais e totais, onde, o mesmo pode ocasionar a secção de alguns vasos e desnudação torácica, interferindo negativamente na recuperação funcional do braço. Ademais procedimentos que levam a imobilização por longos tempos podem levar ao encurtamento de algumas fibras de colágeno da cápsula articular do ombro, reduzindo a articulação do mesmo em todas as direções (HACK, 2008).

A repercussão que a mastectomia pode provocar na mulher com relação a sua sexualidade tem sido muito discutida ao longo dos anos. As mamas são muito relevantes em seus aspectos culturais e sexuais. Devido a isso, a sua retirada pode ocasionar inúmeros danos no desempenho sexual, podendo ocasionar disfunção sexual na mulher, que acometem esses gêneros logo após o diagnóstico, uma vez que a quimioterapia também acarreta alterações no corpo feminino, dentre eles, podemos citar a atrofia vulvovaginal, dispareunia e inibição do desejo ou excitação. Quando falamos sobre a

mastectomia, é válido ressaltar que muitas mulheres se sentem mutiladas devido a retirada das mamas e isso reflete na insegurança em expor seu corpo aos seus parceiros (SALGADO, *et. al.*, 2021).

Outra forma de tratamento que traz impactos significativos na qualidade de vida das mulheres com câncer de mama é a quimioterapia, levando a consequências como o ganho de peso corporal, alopecia e fadiga afetando na saúde e bem-estar da mulher. Tendo como consequências os quadros de nervosismo, estresse, ansiedade e ação do tratamento no organismo que muitas das vezes abrem quadros de hiperfagia ou redução do apetite além da falta de atividades físicas justificando o ganho de massa corporal (SILVA, *et. al.* 2010).

Outrossim, a alopecia como consequência do tratamento quimioterápico é comprovada devido a toxicidade dermatológica sistêmica resultando na queda dos cabelos e pelos do corpo, que ocorre por meio de alguns mecanismos principais, como o tipo da droga, a dosagem, a técnica de aplicação e a interação com outras drogas (REIS, *et. al.* 2023). Além disso, há também a fadiga secundária a quimioterapia que afeta cerca de 70 a 100% das mulheres expostas a esse tratamento, tal quadro, tende a aumentar durante os ciclos quimioterápicos, sendo muitas das vezes descritas pelas pacientes como um sofrimento persistente e uma exaustão física, cognitiva e emocional, representando uma desproporção às atividades realizadas antes ou durante tal exposição (LOPES, *et. al.* 2019).

Diante disso, este estudo tem a intenção de analisar os impactos biopsicossociais da mastectomia e quimioterapia em pacientes com câncer de mama, já que tal neoplasia além de ser uma notícia destruidora, ele traz também sérios prejuízos na qualidade de vida das pacientes e seus familiares, afetando o seu desempenho biopsicossocial elucidando a importância das equipes multidisciplinares e de disseminar mais conhecimento acerca dos métodos intervencionistas e seus impactos na vida da mulher.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de um estudo qualitativo de caráter descritivo, com análises quantitativas de campo com corte transversal, que objetivou analisar os impactos biopsicossociais da mastectomia e quimioterapia em pacientes com câncer de mama maiores de 20 anos, na cidade de Caetité – BA.

E, para cálculo amostral, considerou-se a prevalência de mulheres submetidas ao tratamento do câncer de mama em foco, quimioterapia e mastectomia, como desconhecida, um erro tolerável de 5% e intervalo de confiança de 95%, totalizado uma amostra mínima de 50 participantes. No entanto, devido às dificuldades em virtude da má adesão a assinatura do TCLE, a amostra foi composta por 33 participantes, selecionados de forma aleatória.

Para a análise estatística os dados foram introduzidos em planilha do software Excel versão 2013 e avaliados pelo programa SPSS 20.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) for Windows. Então, foi realizado o teste de normalidade, no qual utilizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov (K-S). Não sendo verificada hipótese para esse conjunto amostral, foram aplicados testes estatísticos não paramétricos. Para as variáveis sociodemográficas aplicou-se o teste do Qui-quadrado, e para as análises da Escala de Likert utilizou-se o teste Mann-Whitney. Sendo considerado significativo $p \leq 0,05$. Utilizou-se o questionário WHOQOL-BREF na versão em português, adaptado na escala Likert para avaliação da qualidade de vida das pacientes com câncer de mama submetidas a mastectomia e quimioterapia.

Os dados foram coletados nos meses de agosto e setembro de 2023 e para a realização da coleta, foi utilizado um questionário, com perguntas diretas e objetivas e de fácil interpretação. A estratégia adotada para a coleta de dados foi a partir da escolha do Hospital de Tratamento Oncológico em Caetité, selecionado por conveniência. A abordagem das participantes foi feita de forma aleatória, aos indivíduos que atenderam aos critérios de inclusão estabelecidos, foi apresentado o objetivo e justificativa do estudo como esclarecimento de possíveis dúvidas. Aos que aceitaram participar da pesquisa foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual o participante assinou permitindo o início da pesquisa e aplicação do questionário.

Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNIFIPMOC, e aprovado sob o parecer 6.150.211. Foi garantido o anonimato aos participantes da pesquisa.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em conta as variáveis de caracterização das 33 entrevistadas que estão em tratamento do câncer de mama, pode-se observar o predomínio da faixa etária maior que 60 anos (51,6%), sendo a maior parte casada (51,6%), de etnia branca (48,5%) e com grau de escolaridade até o fundamental incompleto (69,7%) (Tabela 1).

Tabela 1- Dados Sociodemográficos

Variáveis	N	%	X ²	p*
Faixa etária	20-30 anos	1	3,0	25,93 <0,0001
	31-40 anos	1	3,0	
	41-50 anos	7	21,2	
	51-60 anos	7	21,2	
	> 60 anos	17	51,6	
Estado civil	Casada	17	51,6	14,63 0,0022
	Separada	2	6,1	
	Solteira	8	24,2	
	Viúva	6	18,1	
Etnia	Amarela	2	6,1	13,66 0,0034
	Branca	16	48,5	
	Negra	10	30,3	
	Outra	5	15,1	
Escolaridade	Fundamental incompleto	23	69,7	70,09 <0,0001
	Fundamental completo	2	6,1	
	Ensino médio incompleto	3	9,1	
	Ensino médio completo	5	15,1	
	Superior incompleto	0	0,0	
	Superior completo	0	0,0	

*Teste do Qui-quadrado

Fonte: Autoria própria (2023)

Em relação à idade, reforçam dados anteriores de que a incidência do CA de mama aumenta com o envelhecimento, principalmente a partir dos 50 anos (INCA, 2022). Isso

acontece porque ao longo da vida, a mulher é exposta a fatores ambientais e alterações biológicas que podem predispor ao aparecimento do câncer, tornando-se relativamente raro antes dos 35 anos. Quanto à predominância da cor branca, e a maior parte das entrevistadas ter uma baixa escolaridade, foram encontrados resultados semelhantes em estudo anterior, no qual 91,2% eram brancas e 55,9% apresentavam baixa escolaridade (HÖFELMANN, *et. al.* 2014).

Observou-se que as mulheres casadas também ocupam um grande número, comprovando dados registrados em outra pesquisa (LEITE, *et.al.* 2011). Esse dado é importante porque o companheiro tem um papel importante no tratamento, principalmente dando suporte para encarar os novos desafios.

Para o tratamento do câncer de mama existem algumas opções terapêuticas e dentre elas estão a mastectomia e a quimioterapia. No presente estudo, observou-se que as mulheres submetidas à intervenção cirúrgica, quando questionadas sobre dor e desconforto, mobilidade e força muscular (Tabela 2), apresentaram maiores queixas se comparado com as que fizeram quimioterapia.

Tabela 2- Domínio físico

Variáveis	Quimioterapia (n=18)				Mastectomia (n=15)			
	Média	DP*	Mediana	p-valor**	Média	DP*	Mediana	p-valor**
Dor e Desconforto	3,67	1,60	4,50	0,114	2,93	1,67	3	0,193
Energia e Fadiga	3	1,53	3	0,185	3,47	1,77	5	0,353
Sono e Repouso	3,67	1,41	4	0,022	3,53	1,60	4	0,031
Mobilidade	4,39	1,14	5	0,391	2,53	1,77	1	0,198
Força Muscular	4,22	1,30	5	0,296	3,00	1,85	2	0,388
Atividade da vida cotidiana	4,06	1,30	5	<0,0001	3,13	1,64	3	0,026
Capacidade de trabalho	3,50	1,46	4	<0,0001	2,87	1,68	2	0,432

*Desvio padrão.

Fonte: Autoria própria (2023)

**Teste Mann-Whitney

É válido ressaltar que, além dos problemas listados acima, no pós-operatório alguns pacientes apresentam uma fraqueza muscular que aliada ao desuso do membro homolateral implicam em um déficit da informação que são enviadas pelos órgãos tendinosos de Golgi, tornando os ventres musculares mais flácidos (VISCONE, *et.al.* 2013).

Foi identificado resultado semelhante na pesquisa de CHAVES, *et. al*, 2021, o qual relata que mulheres sujeitadas à mastectomia apresentam alterações na amplitude articular do ombro, dor e redução da força muscular. Consequentemente, manifestaram uma alteração nas atividades da vida cotidiana e redução da capacidade de trabalho (Tabela 2).

A quimioterapia também traz grandes impactos na qualidade de vida das mulheres e neste estudo analisou-se que grande parte das entrevistadas, que realizaram como tratamento a quimioterapia, continham alteração no tópico de energia e fadiga (Tabela 2). Resultado similar ao estudo de (LOPES, *et. al*, 2019), que cerca de 70-100% das mulheres, apresentam fadiga secundária à quimioterapia.

Em relação a questão do sono e repouso notou-se que tanto as mulheres mastectomizadas, quanto as que fazem quimioterapia apresentam uma má qualidade do sono (Tabela 2). Principalmente antes do início do tratamento, dado semelhante ao estudo de (MANSANO-SCHLOSSER, *et. al*, 2017) que identificou uma má qualidade de sono em 57,8% das mulheres.

A partir do diagnóstico do câncer de mama, as pacientes enfrentam várias etapas que impactam na vida psicológica, destacando-se (4) quatro etapas principais: a descoberta, negação, a aceitação da doença e adesão ao tratamento. Isso acarreta uma labilidade emocional, baixa autoestima e depressão, uma vez que os tratamentos da neoplasia ao qual as mulheres são expostas são rodeados de eventos estressantes como efeitos colaterais das medicações (quimioterapia) e mutilações (mastectomia) (SILVEIRA, *et. al*. 2021). Entretanto, entre as entrevistadas deste estudo, a maioria não apresentou alterações significativas (Tabela 3) quanto aos aspectos psicológicos analisados, com exceção das pacientes expostas à quimioterapia, onde as mesmas referiram alterações na autoestima e sentimentos negativos sendo justificadas, em sua grande maioria pela alopecia.

Tabela 3 - Análise do domínio psicológico

Variáveis	Quimioterapia (n=18)				Mastectomia (n=15)			
	Média	DP*	Mediana	P-valor**	Média	DP*	Mediana	P-valor**
Sentimentos positivos	4,28	1,23	5	0,047	4,33	1,45	5	0,1544
Autoestima	3,28	1,53	3	0,139	4,07	1,22	5	0,3743
Imagem corporal e aparência	4,06	1,39	5	0,011	4,00	1,20	5	0,4625
Sentimentos negativos	2,28	1,13	3	<0,0001	4,07	1,53	5	0,076
Espiritualidade/religião	5	0,00	5	<0,0001	4,73	1,03	5	0,193

*Desvio padrão.

Fonte: Autoria própria (2023)

**Teste Mann-Whitney

Com relação à espiritualidade/religiosidade, pesquisas afirmam a sua relação com as formas de tratamento do câncer de mama, visto que, as crenças pessoais foram identificadas por grande parte das pacientes como forma de enfrentamento das reações adversas e adaptação ao estresse, proporcionando mais tranquilidade e segurança para as pacientes expostas aos tratamentos da doença e redução das taxas de mortalidade (SANTOS, ET. AL. 2022). Foi comprovado a partir das variáveis analisadas (Tabela 3) que tal questão tem relevância significativa na forma como as pacientes vão absorver as informações durante o processo de diagnóstico, tratamento e acompanhamento da neoplasia mamária, onde, a maior parte mostrou-se apegada à sua fé, tendo como prática religiosa o cristianismo.

O papel da família frente ao diagnóstico do câncer de mama na mulher é fundamental como fonte de suporte para o enfrentamento da doença a partir da sua descoberta até o seu tratamento, uma vez que, é essencial não apenas para o fortalecimento da paciente, mas também para a forma como a mulher irá se adequar a terapia e reabilitação, o que faz com que a jornada enfrentada pela mesma se torne menos angustiante. Isso requer da família um planejamento assistencial e reorganização nas vertentes da sua vida psicológica e social (FERREIRA, *et. al.* 2022). Neste estudo, o apoio e positividade familiar avaliado a partir do suporte social e ambiente do lar (tabela 4) foi visto de forma benéfica por todas as mulheres que compuseram o estudo, porque, em todas as pesquisas, o apoio das famílias (principalmente dos cônjuges) colaboraram para um melhor resultado em relação às alterações físicas, psicológicas e propedêuticas.

Tabela 4: Análise das relações sociais

Variáveis	Quimioterapia (n=18)				Mastectomia (n= 15)			
	Média	DP	Mediana	p-valor	Média	DP	Mediana	p-valor
Suporte social	4,92	0,37	5	0,0004	4,93	0,34	5	0,0174
Atividade sexual	3,14	1,93	3,5	0,0002	3,09	1,89	5	0,0174
Ambiente no lar	5	0	5	0,0716	5	0	5	0,0174
Recursos financeiros	4,42	0,95	5	0,114	4,39	0,93	5	0,076
Cuidados de saúde e sociais	4,85	0,35	5	0,0004	4,87	0,33	5	0,0324
Oportunidade de recreação	3,39	1,59	4	0,0004	3,51	1,62	4,5	0,0079

*Desvio padrão.

Fonte: Autoria própria (2023)

**Teste Mann-Whitney

Além disso, a qualidade do ato sexual em grande parte do público feminino após exposição ao tratamento oncológico no câncer de mama apresenta uma piora significativa, isso é explicado pela disfunção sexual referida por muitas pacientes após as intervenções cirúrgicas e tratamento quimioterápico, o que garantem insegurança com relação à atratividade do seu corpo, falta de lubrificação gerando dispareunia no ato sexual e redução da libido, tais fatores alteram as características que proporcionam um ambiente de excitação entre os parceiros, fatores estes, que fazem com que as mulheres em tratamento manifestem sentimentos de angústia quanto à prática sexual (ARAÚJO, *et. al.* 2020). Dessa forma, foi reafirmado nesta pesquisa (tabela 4) que a atividade sexual das mulheres submetidas a quimioterapia apresenta danos ao abordar que uma parcela de mulheres referiu alterações em relação à prática sexual com seus parceiros após o tratamento do câncer de mama, onde algumas referiram a inibição do desejo sexual, excitação ou dispareunia. Em contrapartida, as mulheres submetidas a mastectomia (tabela 4) relataram no presente estudo atividade sexual sem alterações significativas o que contrapõe aos achados nas literaturas a referida alteração das intervenções cirúrgicas.

Desse modo, o câncer de mama gera uma série de alterações na mulher o que em sua grande maioria requer uma equipe multidisciplinar, composta por profissionais qualificados e treinados como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, médicos, enfermeiros, fonoaudiólogos, nutricionistas e técnicos de enfermagem que a partir do contexto de vida das pacientes passam a compreendê-las melhor e garantem o suporte necessário para o seu tratamento e reabilitação de forma geral, atuando com o mesmo propósito: minimizar o sofrimento e auxiliar na identificação de mecanismos assistenciais favorecendo os cuidados oferecidos tanto no pré quanto no pós operatório de mulheres mastectomizadas bem como, durante e após as sessões de quimioterapia, sendo oferecido de forma integrada (ANDRADE, *et. al.* 2023). Percebeu-se também durante este estudo a importância do tratamento multidisciplinar sendo analisado nas oportunidades de recreação e cuidados de saúde e sociais (tabela 4) onde no presente estudo, constatou ser positivo no desfecho do tratamento das pacientes submetidas tanto a mastectomia quanto a quimioterapia.

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que os tratamentos do câncer de mama causam impactos biopsicossociais significativos na vida da mulher afetando na sua qualidade de vida. Percebe-se que existe a necessidade de buscar estratégias que visam reduzir tais impactos, visto que os resultados encontrados confirmam que a mastectomia e quimioterapia deixam sequelas capazes de causar na mulher limitações associadas a vida social, física e mental.

As estratégias devem ser elaboradas individualmente, observando as limitações de cada mulher e suas condições de vida. Observa-se ainda a importância das equipes multidisciplinares e da disseminação do conhecimento acerca dos métodos intervencionistas e seus impactos na vida da mulher.

Os resultados deste estudo reforçam a preocupação com tais alterações que, muitas das vezes está associado aos problemas de saúde pública. O conhecimento dos pacientes com relação ao tratamento e suas consequências é necessário para que medidas que visam reduzir os impactos causados pela exposição das pacientes às diferentes formas de tratamento sejam implantadas. Com isso, torna-se relevante a acessibilidade às equipes multiprofissionais e campanhas que visam disseminar o conhecimento acerca do tratamento do câncer de mama, facilitando assim uma melhor resposta das diferentes formas de tratamento da neoplasia mamária na qualidade de vida da mulher.

REFERÊNCIAS:

ANDRADE, V. F.; CORREIA, R. F. de O.; FREITAS, L. C. de; MENDES, A. L. R.; CASTRO, J. G. de. Percepção da equipe multidisciplinar sobre a intervenção da terapia ocupacional em pacientes com câncer de mama. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 14, n. 1, p. e30359, 2023. Disponível em:

<https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/30359>. Acesso em: 17 nov. 2023

ARAÚJO, R. M. S.; BARBOZA D. L. L.; MASS D. W.; CAVALCANTE I. dos S.; HASEGAWA L. E. M.; SILVA M. L. L. dos S.; VEIGA A. V. M.; NASCIMENTO G. P. D.; ALMENDRA T. S. L.; SANTOS L. M. de S. A. O impacto do câncer de mama na saúde sexual feminina: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e4726, 26 nov. 2020. Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4726>. Acesso em: 17 de nov. 2023

BERNARDES, N. B. *et al.* Câncer de Mama X Diagnóstico / Breast Cancer X Diagnosis. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 13, n. 44, p. 877–885, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1636/2454>. Acesso em: 18 de maio de 2023.

CHAVES, L. C. C.; ROCHA, J. V.; DA SILVA, L. A.; DO AMARAL, E. A. Os impactos da mastectomia na autoestima das mulheres com câncer de mama / The impacts of mastectomy on the self-esteem of women with breast cancer. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 5639–5644, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-129. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26406>. Acesso em: 17 maio de 2023.

COSTA, I. D. *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. **Revista Interdisciplinar Ciências Médicas**, v. 2, n. 1, p. 4–14, 7 mar. 2018. Disponível em:

<http://revista.cmmg.edu.br/ojs/index.php/ricm/article/view/53/27>. Acesso em: 18 de maio de 2023.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Subsecretaria de atenção integral à saúde. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção À Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde: Câncer de Mama**. Brasília, DF: Secretaria de Estado De Saúde, 2021. Disponível em:

<https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/52011/1.+Protocolo+de+C%C3%A2ncer+de+Mama>. Acesso em: 17 de maio de 2023.

FERREIRA, S. J., R.; *et al.* A rede de apoio familiar no enfrentamento do câncer de mama pela mulher. **Estudos Avançados sobre Saúde e Natureza**, v. 10, 2022. DOI: 10.51249/easn10.2022.999. Disponível em: <https://periodicojs.com.br/index.php/easn/article/view/999>. Acesso em: 17 nov. 2023.

HACK, L. F. Análise do comportamento motor de uma paciente submetida à mastectomia radical - doi:10.5020/18061230. 2009. p61. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [S. l.], v. 22, n. 1, p. 61–65, 2012. DOI: 10.5020/413. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/413>. Acesso em: 18 maio de 2023.

HOFELMANN, D.A; ANJOS J.C DOS; AYALA A.L. . Sobrevida em dez anos e fatores prognósticos em mulheres com câncer de mama em Joinville, Santa Catarina, Brasil. **Ciência e Saúde coletiva**, v. 19, n.6, p. 1813-1824, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/TKzFdJ4MywrWDW6SmQLb66n/?lang=pt#ModalHocite> . Acesso em 20 nov 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. **DADOS E NÚMEROS SOBRE CÂNCER DE MAMA: Relatório anual 2022**. Rio de Janeiro INCA, 2022. Disponível em: https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document/dados_e_numeros_site_cancer_mama_novembro2022_0. Acesso em: 18 de maio de 2023.

LEITE FMC, BUBACH S, AMORIM MHC, CASTRO DS DE, PRIMO CC. Mulheres com Diagnóstico de Câncer de Mama em Tratamento com Tamoxifeno: Perfil Sociodemográfico e Clínico. **Revista. Brasileira. Cancerologia**, v.57, n.1, p. 15-21,31 mar. 2011. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/680>. Acesso em 20 nov.2023

LOPES, C. F.; ANJOS, A. C. Y.; CAMPOS, C. S.; CUNHA, N. F.; ALVES, L. L.; PORTO, J. P. Fadiga secundária à quimioterapia em mulheres com câncer de mama: Revisão integrativa de literatura. **Perspectivas em Psicologia**, v. 21, n. 2, 2017. DOI: 10.14393/PPv21n2a2017-05. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/perspectivasempsicologia/article/view/40860>. Acesso em: 22 maio de 2023.

MANSANO-SCHLOSSER TC, CEOLIM MF. Factors associated with poor sleep quality in women with cancer. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2017;25:e2858. DOI: 10.1590/1518-8345.1478.2858. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/hGvk4X3JfdncJqNcq336JsB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 20 nov. 2023

OLIVEIRA, A. L. R. *et al.* FATORES DE RISCO E PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA. **Cadernos da Medicina - UNIFESO**, v. 2, n. 3, 29 mar. 2020.

Disponível em:

<http://unifeso.edu.br/revista/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1683/778>. Acesso em: 18 de maio de 2023.

RECCHIA, T.; PRIM, A.; LUZ, C. Upper Limb Functionality and Quality of Life in Women with Five-Year Survival after Breast Cancer Surgery. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 39, n. 03, p. 115–122, 23 fev. 2017. Disponível em: <https://www.thiemeconnect.de/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0037-1598642>. Acesso em: 18 de maio de 2023.

REIS, Ana Paula Alonso *et al.* A Alopecia como consequência da quimioterapia no Câncer De Mama e suas repercussões: A importância do suporte social para o enfrentamento dessa fase do tratamento. **Atena Editora**, 2023. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/post/a-aloppecia-como-consequencia-da-quimioterapia-no-cancer-de-mama-e-suas-repercussoes-a-importancia-do-suportesocial-para-o-enfrentamento-dessa-fase-do-tratamento>. Acesso em: 16 maio 2023.

SANTOS, I. C. dos; NUNES, G. A.; ANJOS, A. C. Y. dos; SCALIA, L. A. M.; CUNHA, N. F. Religiosidade e Esperança no Enfrentamento do Câncer de Mama: Mulheres em Quimioterapia. **Revista Brasileira de Cancerologia**, [S. l.], v. 68, n. 3, p. e–172491, 2022. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2022v68n3.2491. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2491>. Acesso em: 17 nov. 2023

SALGADO, N. D. M. *et. al.* Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**. v. 31, p. e8386, 24 jul. 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8386/5125>. Acesso em: 16 de maio de 2023.

SILVA, Bianca Costa. *et al.* **Influência da quimioterapia no peso corporal de mulheres com câncer de mama**. *Comum. Ciências Saúde: ESCS*, 2010. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/artigos/influencia_quimioterapia_peso_corporal. Acesso em: 16 de maio de 2023

SILVEIRA, RC; PEQUENO, AMC; DE ARAÚJO, EF; XEREZ, NRA; DA SILVA, RRV; RIOS, KK portela; PAIVA, MO de CB; ALVES, EF de O. Sentimentos das mulheres com câncer de mama / Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, [S. l.], v. 1, pág. 8792–8809, 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n1-596. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/23619>. Acesso em: 17 nov. 2023

VISCONE, A. C. *et al.* Efeito da cinesioterapia na força muscular de mulheres mastectomizadas. **Colloquium Vitae**, v. 5, n. Especial, p. 163–167, 25 out. 2013.

Disponível em:

[http://www.unoeste.br/site/enepe/2013/suplementos/area/Vitae/Fisioterapia/EFEITO
DACINESIOTERAPIANA%20FORCAMUSCULARDEMULHERESMASTECTOMIZ
ADAS](http://www.unoeste.br/site/enepe/2013/suplementos/area/Vitae/Fisioterapia/EFEITO%20DACINESIOTERAPIANA%20FORCAMUSCULARDEMULHERESMASTECTOMIZADAS). Acesso em: 18 de maio de 2023.