



AFYA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA PARAÍBA
CURSO DE BACHARELADO EM MEDICINA

IASMIN CRISPIM POMBO
JOSÉ FELIX DA SILVA NETO

**PRINCIPAIS DESFECHOS CLÍNICOS E DE QUALIDADE DE VIDA DA
RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA
MASTECTOMIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Cabedelo – PB
2024

IASMIN CRISPIM POMBO
JOSÉ FELIX DA SILVA NETO

**PRINCIPAIS DESFECHOS CLÍNICOS E DE QUALIDADE DE VIDA DA
RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA
MASTECTOMIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Afya Faculdade de
Ciências Médicas da Paraíba como
requisito parcial para a obtenção do grau
de Bacharel em Medicina.
Orientadora: Norma Caroline Furtado
Montenegro Loureiro.

Cabedelo – PB
2024

Biblioteca Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – Afya Paraíba

P784p Pombo, Iasmin Crispim.

Principais desfechos clínicos e de qualidade de vida da reconstrução mamária em pacientes com câncer de mama mastectomizados: uma revisão integrativa / Iasmin Crispim Pombo; José Felix da Silva Neto. – Cabedelo, 2024.
10 f.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Medicina) – Afya Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, 2024.
Orientadora: Norma Caroline Furtado Montenegro Loureiro.

1. Câncer de mama. 2. Qualidade de vida. 3. Mastectomia. 4. Reconstrução mamária. I. Silva Neto, José Felix. II. Loureiro, Norma Caroline Furtado Montenegro (orientadora). IV. Título.

CDU: 616 - 006

PRINCIPAIS DESFECHOS CLÍNICOS E DE QUALIDADE DE VIDA DA RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA EM PACIENTES COM CÂNCER DE MAMA MASTECTOMIZADOS: UMA REVISÃO LITERÁRIA

MAIN CLINICAL AND QUALITY OF LIFE OUTCOMES OF BREAST RECONSTRUCTION IN MASTECTOMIZED BREAST CANCER PATIENTS: A LITERARY REVIEW

PRINCIPALES RESULTADOS CLÍNICOS Y DE CALIDAD DE VIDA DE LA RECONSTRUCCIÓN MAMA EN PACIENTES MASECTOMIZADAS CON CÁNCER DE MAMA: UNA REVISIÓN LITERARIA

Iasmin Crispim Pombo, José Felix Da Silva Neto¹, Norma Caroline Furtado Montenegro Loureiro².

¹ Graduação em Medicina - Afya – Ciências Médicas da Paraíba; ² Mestre, Orientadora, Docente da Graduação em Medicina - Afya – Ciências Médicas da Paraíba.

RESUMO

Objetivo Este estudo tem por objetivo analisar os efeitos da reconstrução mamária para a vida de mulheres mastectomizadas como tratamento do câncer de mama, destacando os principais desfechos clínicos e de qualidade de vida. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura com o objetivo de analisar os resultados da reconstrução mamária em pacientes submetidos a mastectomia, com foco nos efeitos na qualidade de vida, reabilitação física, psicológica e social. A delimitação temporal incluiu artigos científicos publicados no período de 2013 a 2023, e as línguas utilizadas foram o português, espanhol e o inglês. **Resultados:** Entre os 12 artigos analisados, quatro artigos foram publicados em 2013; um em 2014; quatro em 2017; dois em 2019; e um em 2020. Quanto ao tipo de estudo, três eram transversais, um qualitativo exploratório, dois apenas qualitativos. Os estudos que analisam a qualidade de vida permitem uma abordagem mais subjetiva e levam em consideração aspectos singulares de cada mulheres, além disso, trazem uma concepção de cuidado individualizado. **Considerações finais:** Observou-se uma lacuna nas publicações científicas, visto que muitos artigos traziam como objeto de pesquisa perspectivas ligadas ao tratamento do câncer de mama, como técnicas cirúrgicas, abordagens estéticas no pós-operatório, complicação cirúrgicas; temáticas que não se discutiam a qualidade de vida após a reconstrução mamária, objeto principal deste estudo.

Palavras-chave: Câncer de mama. Mastectomia. Qualidade de vida. Reconstrução mamária.

ABSTRACT

Objective This study aims to analyze the effects of breast reconstruction on the lives of women undergoing mastectomies as a treatment for breast cancer, highlighting the main clinical and quality of life outcomes. **Methods:** This is a literature review with the objective of analyzing the results of breast reconstruction in patients undergoing mastectomy, focusing on the effects on quality of life, physical, psychological and social rehabilitation. The temporal delimitation included scientific articles published between 2013 and 2023, and the languages used were Portuguese, Spanish and English. **Results:** Among the 12 articles analyzed, four articles were published in 2013; one in 2014; four in 2017; two in 2019; and one in 2020. Regarding the type of study, three were cross-sectional, one qualitative exploratory, two only qualitative. Studies that analyze quality of life allow a more subjective approach and take into account unique aspects of each woman, in addition, they bring a conception of individualized care. **Final considerations:** A gap was observed in scientific publications, since many articles had as research objects perspectives linked to the treatment of breast cancer, such as surgical techniques, aesthetic approaches in the postoperative period, surgical complications; themes that did not discuss quality of life after breast reconstruction, the main object of this study.

Key words: Breast cancer. Mastectomy. Quality of life. Breast reconstruction.

RESUMEN

Objetivo Este estudio tiene como objetivo analizar los efectos de la reconstrucción mamaria en la vida de mujeres sometidas a mastectomías como tratamiento para el cáncer de mama, destacando los principales resultados clínicos y de calidad de vida. **Métodos:** Se trata de una revisión de la literatura con el objetivo de analizar los resultados de la reconstrucción mamaria en pacientes sometidas a mastectomía, centrándose en los efectos sobre la calidad de vida, la rehabilitación física, psicológica y social. La delimitación temporal incluyó artículos científicos publicados entre 2013 y 2023, y los idiomas utilizados fueron portugués, español e inglés. **Resultados:** Entre los 12 artículos analizados, cuatro artículos fueron publicados en 2013; uno en 2014; cuatro en 2017; dos en 2019; y uno en 2020. En cuanto al tipo de estudio, tres fueron transversales, uno cualitativo exploratorio, dos solo cualitativo. Los estudios que analizan la calidad de vida permiten un abordaje más subjetivo y toman en cuenta aspectos únicos de cada mujer, además, aportan una concepción de atención individualizada. **Consideraciones finales:** Se observó un vacío en las publicaciones científicas, ya que muchos artículos tuvieron como objeto de investigación perspectivas vinculadas al tratamiento del cáncer de mama, como técnicas quirúrgicas, abordajes estéticos en el postoperatorio, complicaciones quirúrgicas; temas que no discutieron la calidad de vida después de la reconstrucción mamaria, principal objeto de este estudio.

Palabras clave: Cáncer de mama. Mastectomía. Calidad de vida. Reconstrucción mamaria.

INTRODUÇÃO

De forma notória, para as mulheres, os seios assumem um significado crucial em diferentes áreas de suas vidas, não só abrangendo o aspecto estético, mas também o papel materno e o bem-estar psicológico. Por consequência, o câncer de mama traz consigo grandes sequelas a este órgão em mulheres, uma vez que a multiplicação celular desenfreada de células mamárias, acarretada por um defeito na mitose celular, gera a formação de nódulos que podem invadir tecidos vizinhos gerando metástases^{1,2}.

Diante dessa situação, o Brasil busca a mobilização para um diagnóstico precoce. Essa estratégia de conscientização vem ganhando destaque há alguns anos, promovendo campanhas como o "Outubro Rosa", estimulando as mulheres a executar o autocuidado, como o exame de toque, e proporcionando maior acesso a consultas com especialistas, exames diagnósticos e tratamento para esta patologia³.

Outrossim, o tratamento para câncer de mama exige muita energia da paciente, uma vez que podem ser submetidas a quimioterapia, radioterapia e mastectomia parcial ou total. Este último tratamento é uma das possibilidades que será aprofundada nesta pesquisa. Com o intuito de analisar os efeitos desta cirurgia, assim como os benefícios e consequências para as pacientes que se submetem a uma reconstrução mamária após ter a mama mastectomizada, pretende-se avaliar as mudanças na qualidade de vida e autoestima das mulheres que passam por esse procedimento^{4,6}.

Neste contexto, a presente revisão integrativa examinará os impactos psicológicos, sociais e físicos da reconstrução mamária pós-mastectomia, considerando seus efeitos na qualidade de vida e na autoestima das pacientes. A compreensão desses aspectos é fundamental para fornecer subsídios relevantes e embasados, tanto para profissionais da saúde quanto para as próprias pacientes, visando promover um cuidado integral e auxiliar na tomada de decisão acerca do procedimento reconstrutivo.

A necessidade de retirada da mama em mulheres portadoras de tumores mamários é uma proposta terapêutica visando evitar metástases e preservar outros órgãos e tecidos. No entanto, embora a mastectomia possa tratar o câncer, essa cirurgia impõe limitações significativas na vida das pacientes, desconstruindo uma imagem construída ao longo dos anos.

A reconstrução mamária é um procedimento reparador da mama decorrente da mastectomia, uma parte do tratamento contra o câncer de mama. É realizada na intenção de reconstruir a mama através de procedimentos cirúrgicos, após a mastectomia. Além disso, a cirurgia auxilia não apenas nos danos estéticos como também aos danos psicológicos causados pela mastectomia. Contudo, faz-se necessário entender quais são as indicações e contraindicações para que a paciente obtenha o melhor resultado, de modo a não afetar ainda mais os aspectos psicossociais e não limitar sua vida^{1,3}.

É de suma importância, a paciente ter ciência de qual o melhor método de reconstrução mamária para seu corpo e qual virá a se adaptar melhor, fazendo ela sinta-se familiarizada e obtenha uma melhora em sua vida social, saúde psicológica e demais aspectos que tenham vindo a ser afetados após a mastectomia. A reconstrução mamária surge como uma proposta terapêutica importante para mulheres submetidas à mastectomia, permitindo a reconstrução da estrutura dos seios de forma a mais próxima possível do natural. Essa intervenção cirúrgica é de fundamental, uma vez que os seios desempenham um papel crucial na vida da paciente, seja em termos físicos, psicológicos ou sociais^{4,5}.

Além disso, os seios têm sido historicamente associados à feminilidade, fertilidade, maternidade e sexualidade, sendo um símbolo emblemático desde os primórdios da civilização. Quando uma mastectomia é realizada, esse símbolo é removido da mulher, podendo afetar sua autoestima, qualidade de vida e interações sociais, e potencialmente desencadear problemas de saúde mental, como ansiedade, depressão e sentimentos de incapacidade¹.

Dessa forma, a reconstrução mamária em pacientes com câncer de mama proporciona melhorias significativas na qualidade de vida e bem-estar psicossocial, reduzindo as sequelas do tratamento e acelerando a reabilitação física, bem como a normalização do cotidiano das pacientes. Essa intervenção cirúrgica desempenha um papel fundamental na reconstrução da identidade feminina, permitindo que as mulheres se sintam completas e recuperem sua autoconfiança após a mastectomia⁶.

Diante do exposto, este estudo tem por objetivo analisar os efeitos da reconstrução mamária para a vida de mulheres mastectomizadas como tratamento do câncer de mama, destacando os principais desfechos clínicos e de qualidade de vida.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão da literatura com o objetivo de analisar os resultados da reconstrução mamária em pacientes submetidos a mastectomia, com foco nos efeitos na qualidade de vida, reabilitação física, psicológica e social. Para isso, foram utilizados trabalhos acadêmicos encontrados em bases de artigos científicos que abordassem especificamente a reconstrução mamária em pacientes submetidas a mastectomia. A estratégia de busca envolveu a seleção de trabalhos com as palavras-chave "câncer de mama", "mastectomia" e "reconstrução mamária", excluindo aqueles que não contemplarem a reconstrução mamária após mastectomia.

A delimitação temporal incluiu artigos científicos publicados no período de 2013 a 2023, e as línguas utilizadas foram o português, espanhol e o inglês. Os artigos selecionados foram incluídos para leitura completa, sendo realizada uma análise detalhada de seus conteúdos. Durante a leitura, foram examinados os dados apresentados em cada estudo e feita uma comparação dos resultados obtidos. Após essa análise, foi possível extrair uma conclusão, a partir da interpretação dos trabalhos, sobre os efeitos da reconstrução

mamária em relação à qualidade de vida, reabilitação física, psicológica e social das pacientes submetidas a mastectomia.

Dessa forma, a metodologia adotada neste estudo envolveu uma revisão de literatura por meio da leitura de artigos completos, a análise e comparação dos resultados encontrados, bem como a síntese das principais informações obtidas a fim de responder à questão de pesquisa proposta.

RESULTADOS

Entre os 12 artigos analisados, quatro artigos foram publicados em 2013; um em 2014; quatro em 2017; dois em 2019; e um em 2020. Quanto ao tipo de estudo, três eram transversais, um qualitativo exploratório, dois apenas qualitativos. Entre os demais tipos de estudos, encontrou-se um transversal descritivo, um prospectivo, um observacional transversal, um descritivo transversal com abordagem qualitativa, um qualitativo, um descritivo, um qualitativo transversal e um retrospectivo (Tabela 1).

Tabela 1: Artigos incluídos na amostra distribuídos por autor, ano, periódico e principais resultados

AUTOR/ ANO	PERIÓDICO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Pereira et al. (2020)	Rev. bras. cir. plást. (Online)	Foram avaliadas 22 pacientes, com faixa etária predominante de 45 a 49 anos e, quanto ao estado civil, 72,73% eram casadas. Na avaliação por meio de questionário, a autoavaliação da qualidade de vida foi definida como boa em 41%; o domínio físico apresentou o maior comprometimento, com 36% referindo satisfação; enquanto o domínio de relações sociais foi o menos afetado, com 46% das pacientes satisfeitas com a atividade sexual e com autoavaliação das relações pessoais. No quesito satisfação com a saúde, cerca de 50% das pacientes se considerou muito satisfeita.
Gallegos Sierra et al. (2019)	Cir. plást. iberolatinoam. (Online)	A satisfação com os mamilos, tórax, informação, em geral, foi superior a 75 pontos em 100, na avaliação com o instrumento <i>Breast-Q®</i> . Curiosamente, o bem-estar psicológico também foi acima de 75 pontos, em média. Ao comparar a satisfação antes e depois com seus seios e bem-estar sexual, encontrou-se um aumento significativo estatístico.
Oliveira et al. (2019)	Saúde e Pesqui.	O cuidado com a saúde das mulheres acometidas pela doença demanda assistência multiprofissional que auxilie no processo de enfrentamento do câncer e na reabilitação para além das limitações físicas, com o intuito de reconexão do corpo físico, psíquico e espiritual, visando facilitar a adaptação ao “novo corpo” e permitir incremento na autoestima, reinserção social e melhoria da qualidade de vida.

Masià, e Rodríguez Bauzá (2017)	Psicooncologia (Pozuelo de Alarcón)	As pacientes têm direito a uma avaliação exaustiva e rigorosa, por seu cirurgião plástico, da técnica mais adequada para sua intervenção de reconstrução mamária. O fato de que apenas 30% das mulheres submetidas a uma mastectomia realizam a reconstrução se deve principalmente à falta de informação, afetando claramente a qualidade de vida das pacientes.
Galdino et al. (2017)	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)	Identificou-se que mulheres mais jovens, sem reconstrução da mama, casadas e em tratamento de quimioterapia ou hormonioterapia apresentaram maiores perdas da qualidade de vida.
Alves et al. (2017)	Rev. bras. cir. plást. (Online)	Não foram observadas repercussões na qualidade de vida e autoestima das pacientes submetidas à mastectomia com ou sem a reconstrução mamária após um mês de cirurgia.
Rondelo al. (2014)	Rev. bras. cir. plást. (Online)	Em comparação com o grupo controle, as pacientes do grupo estudo obtiveram melhores escores nos domínios: aspecto social ($p<0.001$), saúde mental ($p=0.002$) e estado geral de saúde ($p=0.008$), por meio da aplicação do instrumento de avaliação de qualidade de vida <i>Medical Outcomes Study 36-item Short-form Health Survey</i> (SF-36) em versão brasileira. Nenhuma significância estatística foi alcançada para os outros domínios do SF-36.
Colombo (2013)	Rev. bras. cir. plást. (Online)	Das 16 pacientes, 15 (93,75%) referiram estar muito satisfeitas, e a paciente restante (6,25%) ficou um pouco satisfeita; nenhuma paciente relatou insatisfação após a reconstrução; a paciente que relatou estar um pouco insatisfeita não completou todas as etapas da reconstrução mamária.
Simeão et al. (2013)	Ciênc. saúde coletiva (Online)	As mulheres que realizaram a cirurgia de quadrantectomia e não necessitaram de reconstrução obtiveram as maiores médias em todos os domínios, portanto, apresentaram melhor qualidade de vida. Elas são seguidas pelo grupo de mulheres que fizeram mastectomia e reconstrução. Para o grupo de mulheres mastectomizadas que não fizeram cirurgia de reconstrução, o nível de qualidade de vida foi muito baixo. O grupo de mulheres que fizeram a cirurgia de quadrantectomia e que não tiveram reconstrução obteve as menores médias.
Paredes et al. (2013)	Rev. bras. cir. plást. (Online)	As pacientes entrevistadas avaliaram positivamente sua qualidade de vida, com atribuição da nota 4 (boa) por 41% e 5 (muito boa) por 33% das entrevistadas à pergunta "Como você avaliaria sua qualidade de vida?". Dentre essas pacientes, 81% foram submetidas à reconstrução imediata e, destas, a maioria (45%) atribuiu nota 4 (boa) à pergunta "Como você avaliaria sua qualidade de vida?". Por outro lado, 60% das pacientes submetidas à reconstrução tardia atribuíram nota 5 (muito boa) a essa pergunta.

Fonte: Pombo, et al. 2014

DISCUSSÃO

Os estudos que analisam a qualidade de vida permitem uma abordagem mais subjetiva e levam em consideração aspectos singulares de cada mulheres, além disso, trazem uma concepção de cuidado individualizado. Na assistência a mulheres que vivenciam o câncer de mama, essa abordagem é muito importante para se atingir melhores resultados.

No estudo de Pereira et al.,⁷ com um grupo de mulheres que realizaram mastectomia em uma unidade oncológica no Amazonas, a faixa etária predominante foi de 45 a 49 anos e o ensino médio foi o mais frequente no item estudo (63,64%). Quanto ao estado civil, 72,73% eram casadas. Já no estudo de Sá e Pinheiro-Carozzo (2018) com 70 mulheres em tratamento para câncer de mama, a idade variou de 31 a 59 anos. Em um estudo com corte de três anos de acompanhamento das mulheres, a média de idade predominante foi de 30 a 49 anos⁸.

Os dados relativos ao perfil etário das mulheres que desenvolveram e vivenciaram o tratamento para o câncer de mama indicaram uma média de idade inferior à média nacional, na qual a maior parte dos casos corresponde a mulheres acima dos 50 anos⁹.

Nesse contexto, a partir da análise dos 12 artigos que discutiram a qualidade de vida de mulheres que realizaram mastectomia com reconstrução imediata, os principais achados fizeram dois pontos que se faz necessário a discussão, a qualidade de vida dessas mulheres e as repercussões psicológicas referente a mastectomia e a reconstrução.

A qualidade de vida de mulheres que vivenciam o tratamento de câncer de mama deve ser considerada no momento da escolha da técnica cirúrgica a ser adotada, uma vez que esta tem impacto importante na imagem corporal da mulher, fato que influencia diretamente sua vida.

Com o avanço das técnicas cirúrgicas, hoje é possível a realização da reconstrução imediata (nos casos indicados) após mastectomia, propiciando melhorias na integridade psicológica e física da mulher, sem comprometer a segurança oncológica¹⁰.

Alguns estudos apontam os benefícios da reconstrução mamária imediata à mastectomia, como a melhoria na qualidade de vida dessas mulheres em relação, principalmente, à diminuição das taxas de depressão, à autoimagem e à sexualidade^{11,12}. No estudo de Pereira et al.,⁷ a autoavaliação da qualidade de vida foi definida como boa por 41% das mulheres.

Sierra et al.,¹³ afirmam que a reconstrução mamária evoluiu muito nos últimos tempos, e os benefícios para a paciente têm sido cada vez maiores, não só em termos de estética, mas também pela redução da morbidade. O enfoque desse estudo foi avaliar os resultados sob o ponto de vista da satisfação da mulher com seus anseios, bem-estar psicossocial e bem-estar sexual. De modo geral, a reconstrução mamária após mastectomia melhorou a satisfação da paciente, tendo a reconstrução mamária imediata reduzido ainda mais a depressão pós-operatória em comparação com os casos de reconstrução mamária tardia.

Os estudos de Sierra et al.,¹³ e Eltahir et al.,¹⁴ contrastaram os resultados da mastectomia com reconstrução mamária por meio dos instrumentos de análise Mama-Q e RAND-36 (instrumentos para medir qualidade de vida relacionada a saúde de indivíduos), respectivamente. A análise de ambos buscou identificar e avaliar o funcionamento físico e emocional, a vitalidade, a saúde mental, a função social, a dor

corporal e a saúde geral de cada paciente. Quando somados e examinados os dois instrumentos de análise, a elevação de satisfação das pacientes torna-se evidente. A melhoria da qualidade de vida antes e após a reconstrução foi, em média, de 75%.

Oliveira et al.,¹⁵ ressaltaram, também, que o avanço das tecnologias e das técnicas de cirurgia plástica tem contribuído para resultados cada vez mais satisfatórios na reconstrução mamária, o que possibilita às mulheres retomarem sua feminilidade e sensualidade, bem como a terem uma melhor aceitação do seu próprio corpo.

No que concerne à satisfação da mulher com a reconstrução mamária após mastectomia, os estudos mostraram que a maioria das mulheres se declarou “muito satisfeita” com o resultado obtido após o procedimento cirúrgico¹¹.

No estudo de Furlan et al.,¹⁶ os resultados sinalizaram que houve diferenças significativas no estado emocional das mulheres, com menores índices em comparação com aquelas que realizaram a reconstrução mamária.

Oliveira et al.,¹⁵ esclarecem que a retirada cirúrgica da mama pode ser entendida como a solução para o problema do câncer, contudo, ao se analisar a mulher diante de seus anseios e medos, esbarra-se na preocupação relacionada à mutilação e aos efeitos dos passos seguintes do tratamento. Dentre as dez pacientes entrevistadas nesse estudo, nove delas referiram a mastectomia como mutilação – traduzida na frase “está faltando algo” –, devido à ausência de um órgão que representa a feminilidade. Nos relatos, a mutilação foi descrita com sentimento de tristeza e vergonha. Assim, o corpo imperfeito, definido pelos padrões socioculturais, provocou nessas mulheres sentimento de tristeza e estranheza, quando confrontado no espelho.

Ainda no estudo de Oliveira et al.,¹⁵ das cinco mulheres que fizeram a reconstrução mamária, duas foram imediatas e três tardias; entre as outras cinco que não haviam feito, duas tinham interesse em fazer.

A reconstrução da mama, para muitas mulheres, pode significar um marco fundamental para a “normalidade”, de acordo com Masià e Rodríguez Bauzá¹⁷, pois a cirurgia não apenas restaura uma mama perdida, mas recupera a parte feminina dessa mulher, que foi perdida, e a ajuda a esquecer a luta que passou para enfrentar o câncer.

As técnicas seguras que são empregadas durante o ato cirúrgico permitem o alcance de resultados estéticos satisfatórios para a promoção do atributo feminino, que é considerado de extrema relevância psicológica⁸.

Como elucidam Oliveira et al.,¹⁵ a mastectomia, como todo ato cirúrgico, tem seus riscos e complicações. Por essa razão, pode gerar consequências que lesionam a vida dessas mulheres, como cicatriz, falta de sensibilidade, edema, dor, alterações posturais, além da limitação do movimento do braço.

Em um estudo comparativo entre mulheres que fizeram e outras que não fizeram reconstrução imediata, quanto à prevalência de dor/desconforto, as mulheres que fizeram reconstrução imediata tiveram alta prevalência em todos os locais avaliados, de intensidade leve¹⁰.

As principais repercussões de dor/desconforto estão relacionadas ao braço homolateral após a cirurgia; isso porque, no pós-operatório, a restrição de mobilidade do membro superior pode gerar complicações, como linfedema, aderências cicatriciais, fibroses e desvios posturais¹⁸.

Entretanto, no estudo de Martins et al.,¹⁰ os resultados comparativos entre mulheres com e sem reconstrução após mastectomia, e que tinham acompanhamento fisioterapêutico, indicaram moderada limitação funcional para ambos os grupos.

No estudo de Cammarota et al.,¹¹ em relação às complicações cirúrgicas, dentre as 74 mulheres que realizaram reconstrução mamária após mastectomia, 44,59% (33) não tiveram complicações. No entanto, houve 14 (18,92%) casos de seroma em mamas; 7 (9,46%) de pequena necrose em região do complexo areolopapilar; 5 (6,76%) de hematomas; 3 (4,05%) de assimetria das mamas; e 3 (4,05%) de contratatura capsular.

Em seu estudo, Sanches Wals et al.,⁸ ao analisarem o quadro de cirurgias reconstrutoras que apresentaram algum tipo de complicação, verificaram que 76,6% das pacientes não tiveram complicações; 24,4% tiveram pequenas complicações que foram resolvidas com outras técnicas reconstrutivas. Dentre essas complicações, destacaram-se: infecção de sítio cirúrgico (4,9%), necrose parcial da aréola (4,9%), extrusão do expensor (4,9%), posição errada do expensor (2,4%), sendo a necrose parcial da pele a complicação mais importante, representando 7,3%.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou avaliar a qualidade de vida de mulheres que vivenciaram o câncer de mama e realizaram a reconstrução mamária após mastectomia, a fim de contribuir para um melhor entendimento dos impactos do tratamento, relacionados aos medos, temores e às expectativas dessas mulheres durante todo o processo. Observou-se uma lacuna nas publicações científicas, visto que muitos artigos traziam como objeto de pesquisa perspectivas ligadas ao tratamento do câncer de mama, como técnicas cirúrgicas, abordagens estéticas no pós-operatório, complicação cirúrgicas; temáticas que não se discutiam a qualidade de vida após a reconstrução mamária, objeto principal deste estudo.

Todo o processo que a mulher percorre, desde seu diagnóstico até sua recuperação, envolve aspectos sociais, pessoais e psíquicos, de maneira muito individualizada. Analisando os pontos críticos do processo, como a sensação de mutilação e do trauma promovido pela mastectomia, a reconstrução mamária pode apresentar excelentes resultados.

As análises demonstram que houve melhora na qualidade de vida e satisfação das mulheres que realizaram a reconstrução mamária após mastectomia, quando comparadas às mulheres que não a realizaram. Em relação às repercussões para a saúde física, destacou-se o fato de que as mulheres que realizaram a reconstrução mamária terem sofrido menos complicações pós-operatórias de avaliação leve e em menor percentual desses eventos.

A abordagem da qualidade de vida é uma questão fundamental a ser discutida em todas as etapas do processo de tratamento/cura do câncer de mama, tendo em vista que a imagem corporal influencia diretamente a vida dessa mulher.

Estudos com essa abordagem são essenciais no que tange à assistência integrada aos pacientes. Assim, sugere-se que as futuras pesquisas com tal temática considerem explorar vertentes que analisam as perspectivas ligadas à qualidade de vida, no intuito de ampliar e promover a qualificação dos profissionais em sua formação técnico-científica, contribuindo para uma prática assistencial de qualidade e para um aumento no acervo de publicações científicas com diferentes panoramas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- 1 DEN, Jennifer; SISTI, Andrea. Avanços recentes no diagnóstico, tratamento, psicologia, manejo e reconstrução do câncer de mama. **Medicina**, v. 59, n. 2, pág. 212, 2023.
- 2 DAYARATNA, Nirmal et al. Trends and variations in post-mastectomy breast reconstruction rates in Australia over 10 years. **ANZ Journal of Surgery**, v. 93, n. 1-2, p. 242-250, 2023.
- 3 GROTH, Anne K. et al. Breast Implant–Associated Anaplastic Large-Cell Lymphoma in Brazil: What Are We Missing?. **Plastic and reconstructive surgery**, v. 150, n. 5, p. 970e-978e, 2022.
- 4 BUSTOS, Valéria P. et al. Uma análise nacional das tendências de mastectomia ambulatorial e reconstrução mamária de 2013 a 2019. **Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery**, v. 9, pág. 2920-2929, 2022.
- 5 TAMMINEN, Anselmo; MERETOJA, Tuomo; KOSKIVUO, Ilkka. Segurança oncológica da mastectomia preservadora de pele e reconstrução mamária imediata em carcinoma ductal extenso in situ. **revista de pesquisa cirúrgica**, v. 279, p. 25-32, 2022.
- 6 ABOU YEHA, Zeinab; PUNGLIA, Rinaa Sujata; WONG, Júlia. Integração de radiação e reconstrução após mastectomia. In: **Seminários em Radioterapia Oncológica**. WB Saunders, 2022. p. 237-244.
- 7 PEREIRA, Roberto Alves et al. Qualidade de vida de mulheres mastectomizadas submetidas à reconstrução mamária imediata em hospital de referência oncológica no Amazonas: um estudo transversal. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 35, n. 1, p. 38-43, 2020.
- 8 Sánchez WAL, Lenia Sánchez et al. Reconstrucción mamaria inmediata en el Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología de Cuba. **Revista Cubana de Cirugía**, v. 59, n. 4, p. 1-18, 2020.
- 9 Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). (2019). *Estimativa 2020: incidência de câncer no Brasil*. <https://www.inca.gov.br/publicacoes/livros/estimativa-2020-incidencia-de-cancer-no-brasil>
- 10 MARTINS, Thaís Nogueira de Oliveira et al. Reconstrução mamária imediata versus não reconstrução pós-mastectomia: estudo sobre qualidade de vida, dor e funcionalidade. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, p. 412-419, 2017.
- 11 CAMMAROTA, Marcela Caetano et al. Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 34, n. 01, p. 45-57, 2019.

12 PAREDES, Carolina Garzon et al. Impacto da reconstrução mamária na qualidade de vida de pacientes mastectomizadas atendidas no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 28, p. 100-104, 2013.

13 SÁ, Gisele Silva; CAROZZO, Nádia Prazeres Pinheiro. Imagem corporal e habilidades sociais em pacientes com câncer de mama. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 1, p. 37-55, 2018.

14 ELTAHIR, Yassir et al. Resultados de qualidade de vida entre mastectomia isolada e reconstrução mamária: comparação do BREAST-Q relatado pelo paciente e outras medidas de qualidade de vida relacionadas à saúde. **Cirurgia plástica e reconstrutiva**, v. 132, n. 2, pág. 201e-209e, 2013.

15 DE OLIVEIRA, Tamara Rodrigues et al. Câncer de mama e imagem corporal: impacto dos tratamentos no olhar de mulheres mastectomizadas. **Saúde e Pesquisa**, v. 12, n. 3, p. 451-462, 2019.

16 FURLAN, Vanessa Lacerda Alves et al. Qualidade de vida e autoestima de pacientes mastectomizadas submetidas ou não a reconstrução de mama. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 28, p. 264-269, 2013.

17 MASÌÀ, J.; RODRIGUEZ, E. Reconstrucción mamaria y calidad de vida. *Psicooncología*. 2017; 14 (2): 295-306.

18 BRAZ, Melissa Medeiros. Efeitos da liberação miofascial sobre a funcionalidade e a dor em mulheres mastectomizadas. **Fisioterapia Brasil**, v. 16, n. 3, p. 202-206, 2015.

19 DE SOUSA, Luís Manuel Mota et al. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v. 21, n. 2, p. 17-26, 2017.

20 RONDELO, João Carlos et al. Qualidade de vida em pacientes submetidas à reconstrução de mama com retalho miocutâneo transversal do reto abdominal. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 29, n. 1, p. 79-83, 2014.