



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA, ENFERMAGEM E PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA**

**CINTHIA DO NASCIMENTO SANTOS
MICHELE DE JESUS LIMA
MILLENE DE SOUZA PETINGA
TAMIRES DE JESUS PEREIRA**

**IMPORTÂNCIA DA VISÃO PSICOSSOCIAL NA MASTECTOMIA E CIRURGIA
REPARADORA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: uma revisão
integrativa**

**VITÓRIA DA CONQUISTA
2023**



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE EXCELÊNCIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM BIOMEDICINA, ENFERMAGEM E PSICOLOGIA
UNIDADE DE ENSINO: VITÓRIA DA CONQUISTA**

**CINTHIA DO NASCIMENTO SANTOS
MICHELE DE JESUS LIMA
MILLENE DE SOUZA PETINGA
TAMIRES DE JESUS PEREIRA**

**IMPORTÂNCIA DA VISÃO PSICOSSOCIAL NA MASTECTOMIA E CIRURGIA
REPARADORA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: uma revisão
integrativa**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Centro Universitário de Excelência, Unidade Vitória
da Conquista, como requisito obrigatório para
obtenção título de Bacharel em Biomedicina,
Enfermagem e Psicologia

Professor (a): Grazielle Prates Lourenco dos Santos
Bittencourt

**VITÓRIA DA CONQUISTA
2023**

IMPORTÂNCIA DA VISÃO PSICOSSOCIAL NA MASTECTOMIA E CIRURGIA REPARADORA EM MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: Uma revisão integrativa

Cinthia do Nascimento Santos^[1]

Michele de Jesus Lima ^[2]

Millene de Souza Petinga ^[3]

Tamires de Jesus Pereira ^[4]

Grazielle Prates Lourenço dos Santos Bittencourt ^[5]

RESUMO

Introdução: O câncer representa o conjunto de doenças onde ocorre o crescimento desordenado de células a partir de uma mutação genética. Nos casos mamários, as células mais afetadas são as que revestem os ductos mamários ou se encontram nos lóbulos das glândulas mamárias. Em muitos casos, a mastectomia faz parte do tratamento escolhido, sendo uma experiência que impacta diretamente em todas as áreas da vida da mulher, mesmo que acompanhada de uma reconstrução. **Objetivo:** Compreender o processo psicológico de mulheres que passaram pelo procedimento de exérese e a relevância da implementação da cirurgia reparadora na modificação do contexto social e mental. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, tendo por base estudos bibliográficos obtidos em dados de artigos publicados em periódicos nacionais eletrônicos, SciELO e Google Acadêmico, entre 2018 à 2023. Inicialmente foram encontrados 3.468 trabalhos científicos que foram filtrados mediante critérios seletivos, ao final 8 foram escolhidos. **Resultados:** O câncer de mama influencia na qualidade de vida, no bem-estar, nas relações sexuais, sociais, profissionais e fisiológicas, espelhando na forma como a mulher se percebe diante dessa nova realidade, podendo levar ao acometimento da saúde mental. Já a cirurgia reparadora surge como uma oportunidade de reaver à autoestima auxiliando na recuperação. **Conclusão:** As marcas deixadas pela mastectomia são descritas como uma descaracterização da mulher, gerando um adoecimento psicológico. Os números de cirurgias reconstrutivas estão abaixo do ideal, revelando que muitas pacientes convivem com a sequela sentenciada pela patologia. É necessária uma visão holística e não restrita à neoplasia.

Palavras-chave: Saúde Mental. Mastectomia. Câncer de Mama. Cirurgia Reconstrutiva.

¹ Discente do curso de Biomedicina do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VCA)

² Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VCA)

³ Discente do curso de enfermagem do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VCA)

⁴ Discente do curso de psicologia do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VCA)

⁵ Professora Orientadora do Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista (UniFTC/VCA), Nutrição

IMPORTANCE OF THE PSYCHOSOCIAL VIEW IN MASTECTOMY AND REPAIR SURGERY IN WOMEN WITH BREAST CANCER: An integrative review

ABSTRACT

Introduction: Cancer is a group of diseases in which cells grow in a disordered way as a result of a genetic mutation. In breast cases, the most affected cells are those lining the mammary ducts or found in the lobules of the mammary glands. In many cases, mastectomy is part of the chosen treatment and is an experience that has a direct impact on all areas of the woman's life, even if it is accompanied by reconstruction. **Objective:** To understand the psychological process of women who have undergone the excision procedure and the relevance of the implementation of reconstructive surgery in modifying the social and mental context. **Methodology:** An integrative review was carried out, based on bibliographic studies obtained from articles published in national and international electronic journals, Scielo and Google Scholar, between 2018 and 2023. Initially, 3,468 scientific papers were found, which were filtered using selective criteria; in the end, 8 were chosen. **Results:** Breast cancer influences quality of life, well-being, sexual, social, professional and physiological relationships, mirroring the way women perceive themselves in the face of this new reality, and can lead to mental health problems. Reparative surgery, on the other hand, is an opportunity to restore self-esteem and help with recovery. **Conclusion:** The marks left by mastectomy are described as a de-characterization of the woman, generating psychological illness. The number of reconstructive surgeries is lower than ideal, revealing that many patients live with the sequelae caused by the pathology. A holistic view is needed, not one restricted to the neoplasm.

Keywords: Mental health. Mastectomy. Breast cancer. Reconstructive Surgery.

1. INTRODUÇÃO

O câncer representa o conjunto de doenças onde ocorre o crescimento desordenado de células a partir de uma mutação genética, que passam a receber instruções alteradas para as suas atividades, atingindo tecidos e órgãos, em episódios metastáticos. Nos casos de câncer de mama, as células mais afetadas são as que revestem os ductos mamários ou se encontram nos lóbulos das glândulas mamárias (INCA, 2022).

Segundo Instituto Nacional do Câncer (INCA), o câncer de mama é a segunda neoplasia maligna mais prevalente entre mulheres com exceção apenas do câncer de pele não melanoma. Para além, são esperados 73 mil novos casos no ano de 2023, dessa maneira, é possível afirmar que é um grave problema de saúde pública não só pela alta mortalidade, incidência e morbidade, mas também, pelos impactos psicossociais na vida afetiva, identidade visual, feminilidade, área profissional, sexual, social, materna e psicológica de suas portadoras, impactando diretamente na qualidade de vida das pacientes (INCA, 2022).

O desenvolvimento da neoplasia mamária está associado a vários fatores de risco, incluindo estilo de vida, exposição ambiental, fatores fisiológicos intrínsecos, alta densidade do tecido mamário e questões hormonais. Observando-se que fatores genéticos desempenham um grande papel significativo, levando algumas mulheres a considerarem a mastectomia profilática como medida preventiva (Conitec, 2022).

Se tratando do diagnóstico, este é primordialmente realizado através da mamografia e ultrassonografia, que em conjunto, diagnosticam perto de 95% dos casos (Oswaldo, 2020). Para além, existem outros métodos como: exames clínicos, ressonância, pesquisas de proteínas específicas, cintilografia, biópsia, exames histocitopatológicos e exames genéticos (BRCA1 e BRCA2), no entanto, mesmo com todas estas armas, o principal desafio ainda está em se ter um diagnóstico precoce da doença (Bernardes, 2019). Já que, uma vez que descoberto e tratado precocemente, o câncer mamário possui um relativo bom prognóstico (Conitec, 2022).

Nesse ínterim, a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) recomendam a mamografia anual a partir dos 40 anos, visando o diagnóstico precoce e a redução da mortalidade e melhora na sobrevida. Entretanto, o Ministério da Saúde relata que o rastreamento deve ser bianual, a partir dos 50 anos, excluindo uma parcela responsável por cerca de 15-20% dos casos. Ressaltando a

relevância do autoexame para o rastreio e a detecção do câncer (Brasil, 2018; Migowski, 2018)

Por certo, a terapêutica implementada no tratamento depende de uma série de fatores, como: características tumorais, extensão de tecido afetado, grau de estadiamento, condição clínica do paciente podendo incluir tratamentos locais (como: cirurgias, radioterapia) e terapia sistêmica (como: quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica). Nesse sentido, os procedimentos cirúrgicos podem ser de 2 tipos: conservadores, nos quais o complexo pele e mamilo-aréola são preservados; ou podem ser radicais, com mastectomia total e dissecação de linfonodos axilares sendo, o segundo, extremamente invasivo, doloroso e mutilatório (Pinheiro *et al.*, 2017).

A mastectomia, excisão ou remoção parcial ou total da mama, ao mesmo tempo que é um dos meios de tratamento mais utilizado para a neoplasia supracitada, pode trazer grandes consequências físicas e psicológicas para a mulher em decurso das alterações na imagem corporal e das modificações destrutivas na aparência física e funcionalidade. (Kikuti *et al.*, 2023).

Sob essa visão, veio a Lei 12.802/2013, que obriga o Sistema Único de Saúde (SUS) a fazer a cirurgia plástica reparadora logo em seguida à retirada do câncer, quando houver condições médicas. Se a reconstrução não puder acontecer imediatamente, a paciente deverá ser encaminhada para acompanhamento clínico. Já que, de acordo com a Lei 9.797/1999, estava previsto que mulheres que sofressem extirpação total ou parcial de mama teriam direito à cirurgia plástica reconstrutiva, mas sem especificar o prazo em que ela deveria ser feita (Brasil, 2013; Macedo, 2021).

A reconstrução de mamas pode restaurar a forma e integridade física da paciente. Nesse cenário, o bem-estar psicológico desempenha papel crucial, pois o procedimento pode reduzir o impacto gerado por estigmas e pelas sequelas deixadas pela cirurgia oncológica (Pereira *et.al*, 2020).

Dessa maneira, a relevância desse estudo, se dá pela problemática de implicação da mastectomia, objetivando a investigação dos efeitos e impactos psicossociais da patologia/tratamento, bem como, entender as questões emocionais e psicológicas geradas na vida das pacientes oncológicas. Por fim, compreender a importância da plástica reconstrutiva para modificar a auto visão e ser fator determinante para melhor retorno às atividades cotidianas, tais quais, a mulher é protagonista de sua própria vida aceitando seu corpo perante si e a sociedade, entendendo que este processo fez parte de sua história.

2. METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

No presente trabalho, o tipo de estudo escolhido foi a pesquisa qualitativa que, por Neves (2020), considera que existe uma relação entre o mundo e o sujeito que não pode ser traduzida em números e, portanto, deve-se buscar compreensão sobre os significados das relações existentes na sociedade.

Sob essa visão, o estudo teve como foco a busca pelo entendimento psicológico de mulheres que passaram pelo procedimento da mastectomia e a visão psíquica acerca de sua imagem após a reparação da mama, através de pesquisas e dados pré-existentes sobre o tema investigado por meio de uma revisão integrativa, que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

Sendo assim, este estudo tratou-se de uma revisão integrativa, um método que proporciona a síntese e acúmulo de conhecimento existente sobre o tema em questão, a partir da sistematização e análise dos resultados, o que proporciona um método mais imediato de aplicabilidade do referido estudo, visando melhorar cada vez mais o desempenho das diversas áreas de conhecimento (Neves, 2020).

2.2 IDENTIFICAÇÃO DE FONTES

À priori, para base de pesquisas bibliográficas foram acessados artigos científicos publicados em periódicos de dados nacionais e internacionais eletrônicos para que assim fossem gerados fundamentos na construção da revisão integrativa. Obtendo como critérios de inclusão aqueles publicados em língua portuguesa e inglesa, com recorte temporal entre os anos de 2018 a 2023, disponibilizados gratuitamente em sua totalidade e relacionados à temática estudada. Os fatores para exclusão de prosseguimento foram artigos publicados a mais de 5 anos, trabalhos pagos, capítulos de livros, resumos, textos incompletos, teses, dissertações, monografias, relatórios técnicos, artigos incompletos e que não continham descritores.

À posteriori, selecionados e pesquisados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: "Câncer de Mama", "Mastectomia", "Cirurgia Reconstructiva" e "Saúde Mental", realizou-se o cruzamento que auxiliou a pesquisa em plataformas digitais. Nesse

interim, foram selecionados 3.468 artigos científicos, destes, 107 foram selecionados por título, contendo 52 em que foram lidos os resumos e 16 obtiveram leitura na íntegra. No entanto, somente 8 foram escolhidos para a revisão bibliográfica pois apresentaram assunto relevante para desenvolvimento de trabalho (Figura 1).

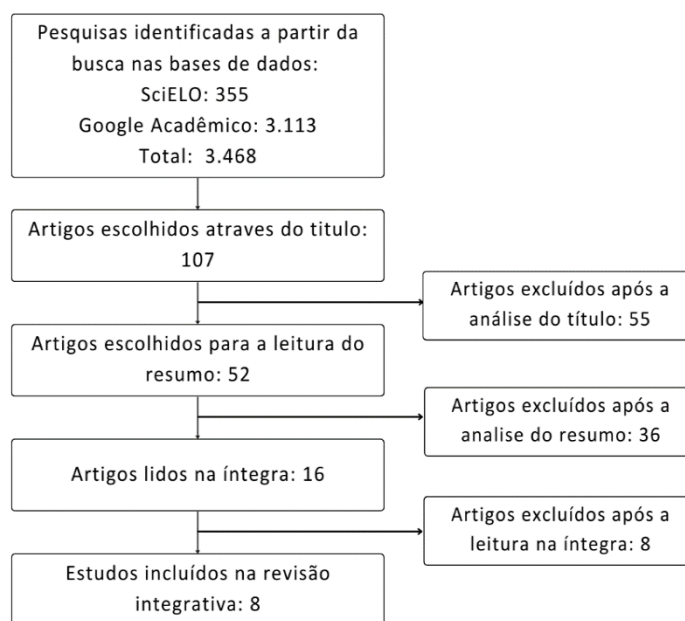


Figura 1 - Fluxograma dos artigos científicos selecionados para revisão integrativa de literatura. Vitória da Conquista, BA, 2023. Fonte: Dados da pesquisa.

2.3 LOCALIZAÇÃO DAS FONTES

Na presente revisão integrativa foram utilizados artigos científicos encontrados eletronicamente nas plataformas digitais de livre acesso. Consideraram-se as seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico.

2.4 SISTEMA DE BUSCA

Para a realização da busca de trabalhos para base de dados, foram utilizados os descritores com foco no tema principal do presente estudo, sendo eles: “Câncer de Mama”, “Mastectomia”, “Cirurgia Reconstructiva” e “Saúde Mental”, utilizando também, as combinações através do buscador booleano na língua portuguesa. A partir dessas combinações, foram encontrados 3.468 artigos científicos, destes, 355 na SciELO e 3.113 no Google acadêmico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor evidenciar os resultados obtidos, foi elaborado o Quadro 1 que apresenta uma síntese dos 8 artigos que foram escolhidos para a elaboração de discussão trazendo consigo as principais conclusões, detalhamento de informações, como: título, autores, ano, país, periódico e tipo de estudo dos mesmos.

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para pesquisa. Vitória da Conquista, BA, 2023. Fonte: Dados da pesquisa.

Título	Autores	Ano e País	Periódico	Tipo de estudo	Principais conclusões
Sentimentos de mulheres submetidas a mastectomia total.	Rocha, et al.	Brasil, 2018.	Revista Cuidarte.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	A mastectomia é sinônimo de múltiplos sentimentos entre as mulheres, dentre eles: tristeza, perda de identidade, baixa autoestima, desvalorização, vergonha, medo, entre outros. Tais, ferem a sexualidade e interferem diretamente na identidade feminina, afetando completamente a vida das pacientes.
Contexto psicossocial de mulheres mastectomizadas.	Costa, et. al.	Brasil, 2019.	Journals Bahiana.	Pesquisa qualitativa de cunho descritivo.	A realização da mastectomia, afeta consideravelmente a vida emocional das mulheres que precisam passar por esse procedimento. Nesse sentido, é de grande relevância que todas as pacientes diagnosticadas com câncer de mama tenham um adequado suporte psicológico após a realização do processo oncológico, principalmente por parte da família e dos profissionais de saúde que as acompanham.

Repercussões psicológicas da cirurgia plástica em mulheres mastectomizadas.	Carneiro, et al.	Brasil, 2020.	Brazilian Journal of Development.	Estudo exploratório, descritivo, abordagem qualitativa.	O adoecimento pelo câncer de mama acaba por "adoecer" também a imagem corporal da mulher afetada. Nesse sentido, influencia na qualidade de vida, no bem-estar, na vida sexual e conjugal, nas relações sociais, profissionais e fisiológicas, modificando como ela se percebe diante dessa nova realidade em todos seus aspectos. A plástica reparadora modifica todo o contexto, favorecendo a recuperação da mulher, reavendo seu direito e autoestima.
A importância do acompanhamento psicológico na qualidade de vida em mulheres mastectomizadas.	De Lira, et al.	Brasil, 2021.	Revista Eletrônica da Estácio Recife.	Pesquisa qualitativa.	O atendimento/acolhimento psicológico em toda a jornada de diagnóstico até o pós-operatório contribui significativamente para a recuperação, aceitação e até mesmo trazendo a homeostasia, uma vez que, a paciente pode estar psicologicamente abalada e pode ter reflexo fisiologicamente, culminando na desistência e recusa do tratamento, principalmente em pacientes mais velhas.
Análise comparativa das mastectomias e reconstrução de mama realizadas no sistema único de Saúde no Brasil nos últimos 5 anos.	Almeida, et. al.	Brasil, 2021.	Revista Brasileira de Cirurgia Plástica.	Estudo descritivo com abordagem transversal e retrospectiva.	Reconstruir a mama possibilita à mulher mastectomizada, uma chance de amenizar o impacto causado pelo câncer, porém o número de cirurgias reconstrutoras da mama ainda está muito abaixo do necessário, deixando a maior parte das mulheres brasileiras com sequelas da mastectomia.
Impactos psicológicos da mastectomia: Uma análise	Almeida, et.al.	Brasil, 2022.	Revista Baiana de Saúde pública.	Pesquisa qualitativa de cunho descritivo.	São inúmeros os impactos percebidos diante da mastectomia como tratamento da neoplasia. Impactos na autoestima são os mais destacados

na Associação de Apoio a Pessoa com Câncer.					como a dificuldade de se olhar no espelho sem a presença do seio e a perda do prazer por não ter mais o membro acarretando em obstáculos para a chegada da aceitação da nova imagem corporal.
A prática clínica do enfermeiro na reabilitação estética de pacientes mastectomizadas.	Cesário et. al.	Brasil, 2022.	Research, Society and Development.	Pesquisa descritiva.	As marcas deixadas pela retirada das mamas impacta emocionalmente e psicologicamente a vida das mulheres e o enfermeiro deve dar o suporte educacional e emocional para que a recuperação da autoestima seja devidamente efetivada.
Autoimagem e Câncer de Mama: Uma análise da pós-mastectomia e reconstrução de mama.	Soares Panozzo.	Brasil, 2022.	Repositório Universitário da Ânima (RUNA).	Estudo de caso.	A compreensão do corpo biológico e a construção do corpo imaginário na mente das pacientes analisadas, traz consigo a reflexão do impactos dos processos de mastectomização e a reconstrução do corpo físico no processo do câncer. O psicológico e fisiológico das pacientes são diretamente atingidos pelo modo de enfrentamento e tratamento, bem como a reconstrução pode devolver as pacientes uma qualidade de autoimagem e auto percepção diante a sociedade.

De acordo com Rocha *et al.* (2018), a mama para a mulher corresponde a um padrão de beleza e funcionalidade que reflete em sua imagem corporal, contribuindo de forma direta para sua auto aceitação. Com a perda do membro, a mulher vivencia um conjunto de sensações que influenciam no seu bem estar físico e emocional. Durante esse processo são revelados diversos sentimentos, sendo eles negativos em maior proporção como tristeza, desvalorização, vergonha, angústia e medo, pois a mama corresponde a um símbolo de feminilidade, sexualidade, maternidade e sensualidade.

Já Cesário *et al.* (2022) dizem que o tratamento cirúrgico do câncer de mama, especialmente se for necessária a mastectomia, seja parcial ou total, pode levar ao desenvolvimento do chamado "complexo de meio-mulher" e pode contribuir para a redução da autoestima, funcionalidade e autoconfiança. Ainda sobre o termo supracitado, Oliveira *et al.* (2017) explicam que é o sentimento de se sentir “menos mulher” que as demais por conta do procedimento e, por consequência, da perda de características femininas, como os cabelos, o ato de amamentar, sensualidade e a diminuição da libido.

Tal fator, resulta em um fenômeno doloroso e incapacitante que transpassa a vivência da paciente mastectomizada e evidencia a vergonha associada às alterações e distúrbios de imagem, sendo um ponto sensível na cascata de sentimentos, estereótipos e idealizações destruídas pela neoplasia que refletem diretamente na autoestima, principalmente em relação ao parceiro e a si mesma, pois é descrito que a mulher se torna incompleta. (Oliveira *et al.* (2017)). Retomando assim, ao que Cesário *et al.* (2022) dizem acerca da autoestima, que significa o respeito a si mesmo como ser humano, mas também a capacidade de ver nossas próprias limitações, sem assumir que nos tornam inferiores aos outros.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a funcionalidade é um importante indicador de saúde, que visa aderir uma abordagem biopsicossocial, incluindo a interação entre diversos aspectos da saúde, a saber: social, biológico e individual. A repercussão, neste sentido, pode desencadear o abandono de algumas atividades habituais, despertando a sensação de incapacidade e distúrbios emocionais que afetam a qualidade de vida das mulheres (Oliveira *et.al.*, 2019).

Sob essa visão, Costa *et al.* (2019) mencionam que em muitos casos, depois da cirurgia, a mulher se sente mutilada e marginalizada, pois, a ausência do órgão é algo devastador. Algumas aceitam a perda do seio por ser o único modo para a cura e a terapia mais indicada, enquanto para outras, essa situação é totalmente traumática e de baixa aceitação, tendo relevância em todas as áreas e relações da paciente. Assim também, Oliveira *et al.* (2017), citam que algumas pacientes conseguem ressignificar ou se conformar

com as mudanças corporais, no entanto, ainda é descrito pela maioria como desesperador e de alto nível de sofrimento psíquico.

A mastectomia é considerada um marco no processo de tratamento para o câncer de mama, no entanto, o caminho percorrido não inclui somente a exérese, envolvem diversos aspectos individuais de cada paciente. Segundo Lira (2021), tais particularidades ficam evidentes e se tornam de extrema relevância o apoio e acompanhamento psicológico na jornada desde a suspeita, transpassando pela confirmação diagnóstica até a intervenção terapêutica, contribuindo de forma bastante positiva no sucesso do tratamento e recuperação, processo de aceitação da nova autoimagem e continuidade de vida.

Este mesmo estudo, ainda conclui que mulheres que possuíam apoio emocional durante todo o processo tiveram menores índices de desistência e abandono durante o tratamento, além de ter uma melhor qualidade de vida mesmo em meio à patologia, pois, o binômio mente e corpo são interligados e a compreensão de seus anseios auxilia na cura, na manutenção da boa relação familiar e com rede de apoio no geral, mas principalmente consigo mesma (Lira, 2021).

Além disso, Carneiro *et al.* (2020) argumentam que o impacto do câncer de mama pode variar conforme o tipo de procedimento cirúrgico escolhido. Salientando ser de suma importância o acompanhamento multiprofissional, os tratamentos complementares adotados como a terapia, a rede de apoio que cerca a paciente e o respeito às características individuais da mulher acometida pela doença.

Sob a percepção de Almeida *et al.* (2022), a mastectomia corrobora com diversos efeitos, principalmente quando se trata da própria autoimagem e os sentimentos de olhar no espelho e se sentir alguém incompleta e incapaz após a realização da cirurgia. Devido a esse acometimento, é relatado um luto simbólico acarretados pela perda da mama trazendo para a mulher grandes obstáculos na questão da aceitação de sua atual realidade.

Quanto ao bem estar, Almeida *et al.* (2022) citam que os rebaixamentos dos níveis de saúde mental com presença de quadros de ansiedade e depressão têm sido frequentes ao descobrir o diagnóstico de câncer, em decorrência das mudanças físicas e emocionais que a doença pode causar, se intensificando ainda mais durante o tratamento principalmente em meio à “descaracterização” como mulher descrita pelas pacientes.

Além disso, Lima *et al.* (2018) relatam acerca dos pensamentos pós mastectomia, em que, percebe-se que a maioria vivenciou sentimentos semelhantes a resposta da retirada mamária. Concluiu-se que a tristeza ao perder o membro é algo impossível de se evitar,

visto que, as pacientes sentem-se mutiladas e desfiguradas. Não obstante, nota-se uma minoria das mulheres que relataram sentir alívio após realizar a cirurgia, pois, apesar da perda, retirou-se o tumor que tanto lhe comprometia a vida, portanto, o procedimento lhes mostrava esperança da cura e novos horizontes de recomeço.

Dessa forma, a cirurgia reparadora surge como uma nova oportunidade à paciente mastectomizada de reaver seu direito, sua autoestima e recuperação de imagem. Nesse ínterim, Almeida *et al.* (2021) descrevem uma análise comparativa entre os números de mastectomias e reconstruções realizadas no Brasil pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no período de 2015 à 2020, em que, se observa que a quantidade de reparações é muito inferior ao quadro de exérese mamárias, tal dado revela que as pacientes permanecem com as sequelas do câncer por muito tempo, mesmo que a plástica seja um direito previsto na Constituição do Brasil e que colabore de maneira favorável ao retorno de pacientes ao ciclo social e vida cotidiana.

Ademais, a demora para a realização da reparação, corrobora para que a mulher desenvolva questões psicológicas a serem tratadas como à depressão, auto depreciação, baixa autoestima e autoconfiança, além do medo do abandono principalmente de seu cônjuge. Logo, quando se confirma o diagnóstico, emoções e sentimentos negativos ao longo do processo de adoecimento/tratamento surgem, ocasionando diminuição de sua valorização no âmbito emocional em decorrência de sua anatomia e reconhecimento como mulher (Rocha, *et al.* 2019).

Nesse sentido, a compreensão do corpo biológico e a construção do corpo imaginário na mente das pacientes analisadas por Soares (2022), trazem consigo a reflexão do impacto dos processos de mastectomização e a reconstrução do corpo físico e emocional adoecido pelo câncer. Os aspectos psicológicos bem como os fatores sociais e culturais e aspectos fisiológicos das pacientes são diretamente atingidos pelo modo de enfrentamento e tratamento, bem como a reconstrução pode devolver a propriedade de autoimagem e auto percepção de conforto diante a sociedade.

Dessa maneira, de acordo os estudos de Pereira *et al.* (2019), a aceitação das adaptações impostas pelo procedimento é influenciada por fatores como equilíbrio emocional, autoestima elevada e sólidas redes de apoio que andam em conjunto com uma equipe multiprofissional. Porém, quanto mais tempo transcorre do procedimento, as mulheres alcançam um melhor ajustamento psicossocial, o que possibilita a reconstrução de relacionamentos e a retomada de atividades significativas para ela, funcionando como um divisor de águas em sua recuperação total, fisiológica e psicossocial.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

À priori, através dos artigos selecionados, pode-se concluir que o adoecimento pela neoplasia mamária acaba por adoecer não só o corpo, mas o psicológico da paciente acometida. Além disso, as marcas deixadas pela mastectomia afetam em todas as áreas da vida, sendo enfrentadas como uma descaracterização como mulher por completo, já que, as mamas são sinônimo de feminilidade, fertilidade, sexualidade e tratadas como sagradas pela sociedade no geral.

Portanto, esse procedimento acaba provocando sentimentos como: estranhamento, tristeza, ansiedade, dor e diminuição da autoestima, acarretando uma imagem corporal totalmente negativa e causando vergonha e constrangimento, cooperando para o surgimento da depressão. A sensação do medo do abandono e a percepção da finitude da vida apresentam-se como sendo um dos principais pensamentos após a descoberta da doença, podendo tornar-se mais traumatizante do que o próprio câncer. Dessa forma, ambas as situações podem agravar ainda mais o adoecimento da mulher.

Nesse sentido, a cirurgia reconstrutiva de mama possibilita à paciente mastectomizada uma chance de amenizar o impacto causado pela neoplasia, melhorando diretamente em sua qualidade de vida e bem estar, no entanto, através dos estudos, conclui-se que o número de cirurgias mamárias reconstrutoras ainda está muito abaixo do ideal, deixando a maior parte das brasileiras convivendo com a sequela sentenciada pela patologia.

Ademais, o desenvolvimento dessa revisão integrativa permitiu identificar que, apesar de ser um tema extremamente relevante e recorrente, a questão psicossocial da mulher mastectomizada com assoalho mamário reconstruído ainda é pouco debatido e trabalhado na sociedade e, até mesmo, nos próprios centros de saúde, uma vez que o foco principal se dá em torno da doença. Nesse sentido, faz-se essencial uma visão holística da paciente e não restrita do câncer em si, já que, por vezes, o impacto do processo se equivale a doença e, entender esse contexto, faz parte do tratamento.

Por fim, salienta-se a necessidade de um maior investimento em trabalhos científicos com fundamento no psicossocial da paciente supracitada, pois a maior porção da base de dados encontrada foi recente e com pouca diversificação específica acerca do tema, que é bastante significativo e importante para a população.

REFERÊNCIAS

- Almeida, C. S.C.D. *et al.* Análise comparativa das mastectomias e reconstruções de mama realizadas no sistema único de saúde do Brasil nos últimos 5 anos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 36, n. 3, p.263-269, 2022, Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0039>. Acesso em: 25 outubro 2023
- Almeida, I. O. *et al.* Impactos psicológicos da mastectomia: Uma análise na Associação de Apoio a Pessoa com Câncer. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n.2, p.122-136. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2022.v46.n2.a3634>. Acesso em: 25 outubro 2023
- Andrade, A. F. S. M de. *et al.* Mulher mastectomizada e repercussões no seu cotidiano: exame supletivo. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, pág. e535101119966, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.19966. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19966>. Acesso em: 25 out. 2023.
- Brandão, B. L. *et al.* Importância da cirurgia plástica para mulheres mastectomizadas e o papel do Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 36, n. 4, p. 457–465, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2021RBCP0132> Acesso em: 24 out. 2023.
- Carneiro, M. S. F. *et al.* Repercussões psicológicas da cirurgia plástica em mulheres mastectomizadas. **Brazilian Journal of Development**, v.6, n.7, 47743-47751. 2020. DOI:10.34117/bjdv6n-423. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/13458/11283?__cf_chl_tk=DSyBfeNMdQq.hVq5GOWuPFQ.PIpgzBp9mBdnsxcsVmo-1700853181-0-gaNycGzNDaU. Acesso em: 20 outubro 2023
- Cesário, J. M. *et al.* The clinical practice of nurses in the aesthetic rehabilitation of mastectomy patients. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e504111032865, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.32865. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32865>. Acesso em: 11 de nov. 2023
- Fireman, K. M. *et al.* Percepção das Mulheres sobre sua Funcionalidade e Qualidade de Vida após Mastectomia. **Revista Brasileira Cancerol.** v. 64, n. 4, p.499-508, 2018. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/198>. Acesso em: 29 de set. 2023
- Lima da Costa, R. S. *et al.* Contexto psicossocial de mulheres mastectomizadas. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 8, n. 2, p.127-134, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v8i2.2370> Acesso em: 15 de set. 2023
- Lima, R. U. O. L. *et al.* Sentimentos vivenciados pelas mulheres mastectomizadas. **Revista de Enfermagem UFPE Online**. v. 12, n. 5. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a231094p1216-1224-2018>. Acesso em: 1 de set. 2023
- Lira, E. S. *et al.* A Importância do acompanhamento psicológico na qualidade de vida em mulheres mastectomizadas. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 6, n. 3, 2021. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/512>. Acesso em: 25 out. 2023.

Macedo, Y. D. *et al.* "Mujeres mastectomizadas: factores exclusivos de la reconstrucción mamaria." **Enferm Foco**. v.12, n.1, p.61-66, 2021. Disponível em: <https://enfermfoco.org/es/article/mujeres-mastectomizadas-factores-exclusivos-de-la-reconstruccion-mamaria/> . Acesso em 18 de out. 2023

Oliveira, T.R. *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. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7404>
Acesso em: 30 de ago. 2023

Oliveira, F. B. M. *et al.* Impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina. **Revista Enfermagem UFPE on line**, v.11, n.6, p. 2533-40, jun., 2017, 1981-8963ISSN
DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201707 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23421/19103>, Acesso em: 02 de dezembro de 2023

Pereira, R.A. *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, p.38-43, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/8bxYVnx3FBsm3KxSCnzcgLQ/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso: 16 de out. 2023

Quintana, A.M. *et al.* Negação e estigma em pacientes com câncer de mama. **Revista Brasileira Cancerol**. v. 45, n. 4, p.45-52, 2022. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/2791>. Acesso em 27 de out. 2023

Rocha, C.B. *et al.* Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. **Revista Cuidarte**, v.10, n.1, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2216-09732019000100208&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 12 de set. 2023

Santos, J.M. *et al.* A prática clínica do enfermeiro na reabilitação estética de pacientes mastectomizadas. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.] , v. 10, pág. e504111032865, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i10.32865. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/32865>. Acesso em: 24 nov. 2023.

Sousa, G.V.D.A.S. *et al.* Marcas de uma luta no corpo feminino: qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. **E-book: Pesquisa e Tecnologia: Protagonismo e Inovações**, v. 75, 2021, DOI: [10.4322/978-65-995353-4-5.c08](https://doi.org/10.4322/978-65-995353-4-5.c08) Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/357597047_MARCAS_DE_UMA_LUTA_NO_CORPO_FEMININO_QUALIDADE_DE_VIDA_DE_MULHERES_MASTECTOMIZADAS.
Acesso em 7 de out. 2023

Soares, A. *et al.* Autoimagem e Câncer de Mama uma análise da pós-mastectomia a reconstrução da mama, 2022. **Repositório Universitário de Ânima**. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/28743>. Acesso em: 25 de out. 2023

Vicente, R.F. *et al.* Atraso no diagnóstico e outros fatores prognósticos do câncer de mama em mulheres tratadas na rede pública de Anápolis-GO. 2023. **Repositório Institucional**.

Disponível em:

<http://45.4.96.19/bitstream/aee/20544/1/IC%2010%20Atraso%20no%20diagnostico%20e%20outros%20fatores%20prognostico%20do%20cancer%20de%20mama%20em%20mulheres.pdf>. Acesso em: 01 de nov. 2023