

01

Repercussão da mastectomia na vida da mulher

Repercussion of mastectomy in woman's life

*Lorena Velez Ramos Ferraz
Wilker Lopes Alves
Marcia Silva Nogueira*

DOI: 10.47573/aya.5379.2.67.1

RESUMO

Introdução: A mastectomia é um procedimento que causa diversas repercussões na vida da mulher, essas mudanças vão desde a depressão ao seu total isolamento social. Diversas pesquisas demonstram que as repercussões psicológicas variam de acordo com a fase do adoecimento. Por esse quadro faz-se necessário um amplo acompanhamento e assistência prestada à paciente mastectomizada, tentando minimizar os impactos ocasionados pela retirada da mama. Com isso, o papel da enfermagem deve ser voltada para a melhora da qualidade de vida da paciente. **Objetivos:** destacar através de uma revisão da literatura a repercussão da mastectomia na vida da mulher e o papel da enfermagem no pré e no pós operatório da mastectomia. **Materiais e Métodos:** o método foi exploratório e a técnica utilizada foi a revisão de literatura, os dados foram obtidos por meio de bases eletrônicas como LILACS, BIRAC e SCIELO, além de periódicos e revistas de enfermagem. **Considerações Finais:** As repercussões da mastectomia na vida das mulheres acarretam várias formas de enfrentamento que variam de acordo com cada mulher, ocorrendo diversas implicações no seu cotidiano e nas relações de convívio com seus familiares. Sendo assim, é de extrema importância o acompanhamento do profissional de enfermagem durante esse processo.

Palavras-chave: mastectomia. enfermagem. paciente. mulher.

ABSTRACT

Introduction: Mastectomy is a procedure which causes several repercussions in the life of a woman, ranging from depression to a total social isolation. Several researches have demonstrated that the psychological repercussions vary according to the cancer's stage. Because of this, provision of ample follow-up and medical assistance to the mastectomized patient, in order to minimize the impacts caused by the breast removal, is necessary. Given this, the role of nursing professional should be focused on improving the patient's quality of life. **Objectives:** highlight, using an extensive literature review, the repercussion of mastectomy in women's life and the nursing professionals' role, before and after the mastectomy. **Materials and Methods:** the method of choice was the exploratory and technical literature review, the data was obtained from electronic databases such as LILACS, BIRAC, SCIELO, in addition to Nursing and Medical Care journals and reviews. **Final Considerations:** The repercussions of mastectomy on women's lives can lead to various coping ways, which vary from one individual to another. There are several implications in the patients' daily life and their relations, thus, it is extremely important that the healthcare team and the nursing professional closely follow the patients during the adaptation and coping process.

Keywords: mastectomy. nursing. patient. woman.

INTRODUÇÃO

No Brasil, o Instituto Nacional do Câncer INCA já estipulava uma média de 56,33 casos de câncer de mama, a cada 100.000 mulheres para o ano de 2018, sendo a região sul e sudeste as mais atingidas (INCA, 2018).

Entre os motivos para esse aumento do número de pessoas diagnosticadas com câncer de mama, está a problemática de mais de 80% da sociedade ter seu diagnóstico em estágio

avançado, de nível III ou IV. Dessa forma essas pessoas obtêm cuidados apenas paliativos, por isso a necessidade da divulgação e a importância de exames periódicos ou ao menos uma vez ao ano, conforme orientações da área da saúde, a fim de educar a sociedade e constituir uma cultura de prevenção do câncer de mama (MAJEWSKI, 2012).

Segundo Moura (2010), o câncer de mama pode afetar qualquer mulher, em todas as idades, sendo mais comum em mulheres com idade superior aos 50 anos, pois por não gerarem mais filhos, acabam se despreocupando com a saúde e exames de rotina.

De acordo com Santos (2018), o câncer de mama pode ser curado, desde que o diagnóstico seja realizado cedo, antes que a doença avance para estágios mais avançados, preferivelmente ainda no estágio II ou, para ampliar ainda mais as chances de cura, no estágio I, quando o carcinoma ainda não é palpável e é assintomático, cabendo ao profissional de enfermagem atuar na prevenção e orientações da importância dos exames periódicos e os cuidados com a saúde da mulher.

Os sinais e sintomas mais comuns do câncer de mama são: modificações nos mamilos, superfície da pele da mama hiperemiada, franzida, presença de nódulos, normalmente indolores, na região das axilas e/ou no pescoço e presença de líquidos anormais nas mamas (BRASIL 2014; INCA, 2018).

Após o diagnóstico positivo, a mastectomia é um dos tratamentos que podem ser indicados. Entretanto, o mesmo gera muito desconforto, já que envolve, além das complicações cirúrgicas, questões de estética da mulher e alterações hormonais e, por isso, é necessária uma preparação, principalmente psicológica, pois o impacto na vida da mulher no pós-cirúrgico é imenso (ALVES *et al.*, 2010).

Abreu (2014) ressalta, ainda, que além do psicológico ser diretamente afetado, o social também, pois a mulher pode se isolar por vergonha da ausência dos seios, por ser uma parte do corpo de fácil visualização. O estado de saúde de uma pessoa, após a retirada de um ou mais seios, é debilitado e envolve o uso constante de medicamentos, que provocam muitas situações a superar na nova fase de vida da mulher.

O enfermeiro pode ajudar na prevenção de complicações cirúrgicas relacionadas à mastectomia, priorizando os cuidados específicos ao paciente como informações relacionadas com a cirurgia a ser realizada, atividades pré-operatórias gerais e seus fundamentos, comportamentos gerais esperados no pós-operatório. Os cuidados de enfermagem devem incluir medidas para prevenir ou minimizar a angústia referida pela mulher após o diagnóstico de câncer de mama e posterior tratamento, dando ênfase nas questões psicossociais e o fornecimento de informações à mulher, no sentido de facilitar o enfrentamento efetivo da doença e o procedimento cirúrgico (BRASIL 2014; INCA, 2018).

Assim, o objetivo da presente pesquisa foi destacar através de uma revisão da literatura a repercussão da mastectomia na vida da mulher e o papel da enfermagem no pré e pós operatório da mastectomia.

MÉTODOS

Para a elaboração do presente trabalho foram utilizadas metodologias de cunho qualitativo, o método exploratório e a técnica revisão de literatura e os dados foram obtidos por meio de bases eletrônicas como LILACS, BIRAC, SCIELO, além de periódicos e revistas de enfermagem. Os critérios de inclusão envolveram artigos em língua portuguesa, publicados no período entre 2008 e 2019 e que priorizassem as palavras chaves definidas no resumo do estudo utilizando os descritores: Câncer de mama, Mastectomia, e Cuidados de enfermagem. Dentre os artigos selecionados 18 estavam apropriados a pesquisa. O trabalho foi desenvolvido em conformidade com as normas técnicas do NIP (Núcleo Interdisciplinar de Pesquisa) da faculdade ICESP, além das normas de formatação da ABNT.

REFERENCIAL TEÓRICO

Câncer de mama

O câncer é “um conjunto de mais de 100 doenças”, que consiste em crescimento celular desorganizado, podendo afetar todo o organismo vítima da desordem, o que é conhecido como processo de metástase. Essa neoplasia é um grande problema de saúde pública, dado que a cada ano as estatísticas de novos casos e mortes pela patologia aumentam (RODRIGUES, 2015).

Dessa maneira o câncer pode ser conceituado como um processo de alterações na forma e função de tecidos e células, causando danos ao organismo afetado e podendo levá-lo a óbito. O câncer de mama, particularmente, resulta em um processo muito difícil para mulheres, uma vez que ele afeta a vida da mesma de forma biopsicossocial. A mulher acometida por essa patologia pode se deparar com um processo cirúrgico que altera o seu físico, removendo parcial ou totalmente pelo menos uma das mamas, levando-a a se isolar um pouco da sociedade. A doença, ainda, é associada ao pensamento de “morte” dadas as altas taxas de mortalidade e, sendo assim, o tratamento é difícil e os pacientes, em geral, não estão preparados para o processo de tratamento do câncer (SILVA, 2010).

O Instituto Nacional de Câncer – INCA (2018), cita que o câncer de mama também ocorre em homens, ainda que estes representem apenas 1% dos casos totais de neoplasias, enquanto o mesmo tipo de câncer, em mulheres, corresponde a 28% do total, sendo o segundo tipo de câncer com maior número de registros no Brasil, correspondendo a 59.700 casos atuais, com um total de 14.206 de mortes, atrás apenas do câncer de pele não melanoma, isso em 2018. O aumento no número de novos casos, atualmente, é proporcional em países desenvolvidos ou emergentes. Os fatores de risco mais comum são: “idade, fatores endócrinos, fatores genéticos, reprodutivo da mulher, como menarca precoce, menopausa tardia e o número de filhos. Há também relatos do uso de contraceptivos orais e dosagem elevadas de estrogênio”.

Conforme Farago (2010), existem outros fatores de risco como a depressão, pessoas que tem “tendência a interiorizar sentimentos, tristezas, perturbações de sono e diminuição de energia”.

Após a confirmação do diagnóstico de câncer de mama, existem inúmeras formas de

tratamento, como radioterapia, hormonioterapia e a quimioterapia. Entretanto, a mastectomia é o procedimento cirúrgico mais indicado, dado que reduz riscos de metástase, podendo ser realizado de duas formas: a mastectomia radical/clássica ou a mastectomia modificada (BRASIL 2014; INCA, 2014).

As alterações físicas e emocionais causadas pela mastectomia na mulher

A mastectomia é o tratamento mais comum do câncer de mama, porém é agressivo e afeta a parte sentimental, social, espiritual e física da mulher submetida a esse procedimento cirúrgico, interferindo até mesmo na relação familiar, principalmente com cônjuges. A mulher enfrenta, ainda, dificuldades na realização das atividades profissionais, deixando até mesmo de realizar algumas atividades do cotidiano. Por isso, é de extrema importância compreender e auxiliar a mulher nesse processo de transformação e adaptação ao novo estilo de vida (ALMEIDA, 2015).

O culto à beleza tem crescido muito na sociedade, a qual cobra, especialmente das mulheres, perfeição físicas a todo o momento e, dessa forma, muitas mulheres vivem em busca de estarem sempre com corpos considerados impecáveis. Assim, abrir mão de uma das mamas é algo complexo para a mulher compreender, aceitar e até mesmo se sentir aceita pela sociedade, pois muitas pessoas tratam de maneira diferenciada aqueles que estão fora dos parâmetros de beleza impostos a todo o momento. Os pensamentos da mulher que realizou mastectomia são, geralmente, de tristeza, não aceitação, de “mulher imperfeita” ou “mulher pela metade” (ORSINI, 2018).

O papel do profissional de enfermagem no processo de pré e pós-mastectomia

Pinheiro (2015) enfatiza que o profissional de enfermagem tem uma grande contribuição nos cuidados de pré e pós-mastectomia, preparando a paciente para a nova realidade. A autora ressalta, ainda, a importância de uma equipe multiprofissional, para que sejam supridas todas as necessidades de auxílio, sanadas as dúvidas da paciente, especialmente nos primeiros momentos após a mastectomia. Dessa forma, ela aponta que a visão do enfermeiro deve ser, sempre, holística para com a paciente, não se prendendo apenas aos curativos e aferição de sinais vitais.

O modo que a mulher vai perceber a existência do câncer de mama e de como vai se estabelecer sua relação com o profissional de enfermagem, podem ocasionar várias reações negativas como pavor, depressão, medo, isolamento, pessimismo, perturbação social. Ainda é relatado, que existem comportamentos diferentes em relação ao que foi diagnosticado, ocasionando reações contrárias, como aceitação da doença, confiança e otimismo (DA SILVA, 2018).

Fangel (2013) reforça que um dos parâmetros de qualidade de vida consiste em uma pessoa conseguir ser independente ao realizar suas atividades cotidianas, o que geralmente não ocorre com uma mulher que se submeteu ao tratamento da mastectomia. Os cuidados pós-operatórios indicam restrições bem específicas quanto ao lado do corpo operado como: evitar levantar excesso de peso, não roer ou remover cutícula das unhas, usar luvas para mexer em jardins, evitar contato direto com produtos tóxicos, evitar sol em horários não indicados pelo médico, usar desodorante sem álcool e, quando não respeitadas tais recomendações, consequências desagradáveis se fazem presentes na vida da mulher, influenciando diretamente na sua qualidade de vida.

Lahoz (2010), aponta as principais complicações resultantes do procedimento cirúrgico da mastectomia, entre as quais podem ser destacadas as “lesões de nervos do plexo braquial, hemorragias, fibrose axilo-peitoral, alterações posturais, diminuição ou perda total da amplitude articular e de movimento, perda ou redução da capacidade funcional e linfedema do braço homolateral”, além de agravos musculares, problemas na cicatrização, sensibilidade afetada, dores, astenia muscular e dispneia. A atuação do profissional de enfermagem, durante o período pós-operatório, é diversa, com amplo escopo no contato com a paciente.

Entre as tantas complicações mencionadas, o linfedema tem um destaque especial, por tratar do comprometimento do sistema linfático, pois quando linfonodos são removidos ou danificados o transporte linfático é prejudicado, levando a uma alteração na quantidade de proteínas produzidas, ocasionando edemas cheios de proteínas, celulite e linfagiosarcoma. Para o profissional de enfermagem, os cuidados e orientações prestadas às pacientes que apresentam essa complicação, resultam na diminuição da retenção de líquidos, prevenção de problemas renais e aumento da pressão arterial (LUZ, 2011).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As repercussões da mastectomia nas mulheres submetidas a esse procedimento vão gerar diversos distúrbios na vida da mulher e cada uma tende a reagir de uma forma diferente à mastectomia.

Parte de sua identidade pessoal, sua imagem perante a ela própria, sua auto-estima e transtornos psiquiátricos vão se apresentar de forma mais latente. Em alguns casos, a mulher mastectomizada pode vir a apresentar uma série de dificuldades para dar andamento em sua vida profissional, social, familiar e sexual, pelo motivo de não aceitação de seu próprio corpo. Vai ser de grande relevância que todas as pacientes diagnosticadas com câncer de mama tenham um adequado suporte psicológico durante todas as fases do tratamento.

A enfermagem tem o papel fundamental para envolver a mulher mastectomizada com o auto cuidado. Tal envolvimento não se baseia em orientar e informar, mas por uma perceptiva com fundamentação existencialista entrelaçada com a visão holística e sistematizada da situação. Realizar a assistência mastectomizada não unicamente na doença, mas abordando – a no campo biopsicossocial.

Essas ações podem consistir, ainda, em estratégias simples como a educação e orientação em saúde, que podem contribuir significativamente na prevenção. O apoio emocional é outro fator essencial que deve estar presente na assistência de enfermagem a mulher diagnosticada com câncer de mama e mastectomizada. Estabelecer um canal de confiança recíproco com a paciente vai contribuir muito para o suporte adequado a mulher mastectomizada.

REFERÊNCIAS

ABREU, T. M. A. A feminilidade e sexualidade da mulher com câncer de mama. CATUSSABA – Rev. Científ. Esc. Saúde, v. 3, n.1, p. 43-53, 2014. Disponível em <<https://repositorio.unp.br/index.php/catussaba/article/view/363>>. Acesso em 28 set. 2018.

- ALMEIDA TG, COMASSETTO I, ALVES KMC, SANTOS AAP, SILVA JMO, TREZZA MCSF. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2015;19(3):432-438.
- ALVES PC, SILVA APS, SANTOS MCL, FERNANDES AFC. Conhecimento e expectativas de mulheres no pré-operatório da mastectomia. *Revista Da Escola De Enfermagem Da USP*. 2010;44(4):989-995.
- DA SILVA GF, BASTOS KD, ARAUJO AJS, BISPO TCF, OLIVEIRA GRSA, SCHULZ RS. Mulheres submetidas à mastectomia: aspectos sentimentais e emocionais. *Rev Enferm Contemp*. 2018;7(1):x-x. doi: 10.17267/2317-3378rec.v7i1.1213.
- FANGEL LMV, PANOBIANCO MS, KEBBE LM, ALMEIDA AM, GOZZO TO. Qualidade de vida e desempenho de atividades cotidianas após tratamento das neoplasias mamárias. *Acta paul. Enferm*. 2013;26(1): 93-100.
- FARAGO PM, FERREIRA DB, REIS PJP, GOMES IP, REIS PED. My life before breast cancer: report of emotional stress. *Rev. Enferm. UFPE Online*. 2010;4(3): 1432-440.
- INCA - Instituto Nacional de Câncer. Câncer de mama. Rio de Janeiro: INCA, 2018. Disponível em <<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/mama>>. Acesso em: 16 out. 2018.
- LAHOZ MA, NYSSSEN SM, CORREIA GN, GARCIA APU, DRIUSSO P. Capacidade Funcional e Qualidade de Vida em Mulheres Pós-Mastectomizadas. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2010;56(4):423-430.
- LUZ ND, LIMA ACG. Recursos fisioterapêuticos em linfedema pós-mastectomia: uma revisão de literatura. *Fisioter. mov*. 2011;24(1): 191-200.
- MAJEWSKI JM, LOPES ADF, DACOGLIO T, LEITE JCC. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão de literatura. *Ciência e Saúde Coletiva*. 2012;17(3):707-716.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Câncer de mama: é preciso falar disso. Rio de Janeiro: INCA; 2014. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cancer_mama_preciso_falar_disso.pdf>. Acesso em 16 out. 2018.
- MOURA FMJSP, SILVA MG, OLIVEIRA SC, MOURA LJSP. Os sentimentos das mulheres pós-mastectomizadas. *Esc. Anna Nery*. 2010;14(3): 477-484.
- OLIVEIRA LB, DANTAS ACLM, PAIVA JC, LEITE LP, FERREIRA PHL, ABREU TMA. A feminilidade e sexualidade da mulher com câncer de mama. *CATUSSABA*. 2014;3(1): 43-53.
- ORSINI M, RODRIGUES N, TERTULIANO I, BARTHOLOMEU D, MACHADO A, MONTIEL, J. O impacto da mastectomia na sexualidade da mulher. *Lecturas: Educación Física y deportes*. 2018;23(242):59-69.
- PINHEIRO, KARINA BEZERRA *et al*. Qualidade de vida e cuidado de enfermagem na percepção de mulheres mastectomizadas. *Revista de Enfermagem da UFSM*, [S.l.], v. 5, n. 4, p. 607 - 617, dez. 2015. ISSN 2179-7692. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/17103>>. Acesso em: 16 out. 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.5902/2179769217103>.
- RODRIGUES JD, CRUZ MS, PAIXÃO AN. Uma análise da prevenção do câncer de mama no Brasil.

Ciênc. saúde coletiva. 2015;20(10): 3163-3176.

SANTOS-SILVA I. Políticas de controle do câncer de mama no Brasil: quais são os próximos passos? Cad. Saúde Pública. 2018;34(6).

SILVA SED, VASCONCELOS EV, SANTANA ME, RODRIGUES ILA, LEITE TV, SANTOS LMS, *et al.* Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. Revista Brasileira de Enfermagem. 2010;63(5):727-734.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à equipe pedagógica do Centro Universitário Icesp que, durante a elaboração deste trabalho, auxiliou com dedicação, provendo apoio, informações técnicas e acadêmicas e, em especial, à orientadora, Marcia Nogueira, que sanou as minhas dúvidas e me auxiliou na construção desse trabalho, ao longo de toda a sua construção.