

## AVALIAÇÃO DO IMPACTO DA MASTECTOMIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES – REVISÃO DE LITERATURA

### EVALUATION OF THE IMPACT OF MASTECTOMY ON THE QUALITY OF LIFE OF WOMEN – LITERATURE REVIEW

Kelly Cristine Mazine<sup>1</sup>  
Samantha Pellison Agustini<sup>2</sup>

**RESUMO:** **Introdução:** O diagnóstico de câncer de mama acomete mais as mulheres, pois, a maioria dos casos são descobertos de forma tardia e a mastectomia se torna o procedimento mais recomendado para o tratamento, porém, a cirurgia consiste na retirada da mama que é considerada um órgão representativo de feminilidade. **Objetivos:** Analisar como a qualidade de vida de mulheres é afetada. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura com as buscas nas bases de dados como SciELO, PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Revista Brasileira de Cancerologia, Revista Brasileira de Qualidade de Vida e a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. Os critérios de inclusão foram artigos publicados no período de 2012 a 2022, que abordaram dados sobre qualidade de vida após a mastectomia, nos idiomas português e inglês com as palavras-chave: Qualidade de vida; Câncer de Mama; Mastectomia, e em inglês: *Quality of life; Breast cancer; Mastectomy* e os critérios de exclusão: artigos que incluíam pacientes do sexo masculino, estudos de revisão de literatura e os quais não entraram no tema proposto. **Resultados:** Ao todo foram encontrados 29 artigos, dentre estes, 6 foram selecionados na língua portuguesa. **Conclusão:** Através da revisão, foi possível concluir que a mastectomia prejudica a qualidade de vida de mulheres que são submetidas ao tratamento, sendo os aspectos emocionais e funcionais os mais afetados no período pós-operatório.

722

**Palavras-chave:** Qualidade de vida. Câncer de Mama. Mastectomi.

**ABSTRACT:** **Introduction:** The diagnosis of breast cancer affects more women, since most cases are discovered late and mastectomy becomes the most recommended procedure for treatment, however, surgery consists of removing the breast, which is considered a representative body of femininity. **Objectives:** To analyze how the quality of life of women is affected. **Methodology:** A literature review was carried out with searches in databases such as SciELO, PubMed, Virtual Health Library (BVS), Brazilian Journal of Cancerology, Brazilian Journal of Quality of Life and the Brazilian Journal of Plastic Surgery. Inclusion criteria were articles published from 2012 to 2022, which addressed data on quality of life after mastectomy, in Portuguese and English with the keywords: Quality of life; Breast cancer; Mastectomy, and in English: *Quality of life; Breast cancer; Mastectomy* and exclusion criteria: articles that included male patients, literature review studies and which did not address the proposed topic. **Results:** In all, 29 articles were found, among these, 6 were selected in portuguese. **Conclusion:** Through the review, it was possible to conclude that mastectomy impairs the quality of life of women who undergo treatment, with emotional and functional aspects being the most affected in the postoperative period.

**Keywords:** Quality of life. Breast cancer. Mastectomy.

<sup>1</sup> Discente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Sudoeste Paulista, UNIFSP, Avaré-SP. E-Mail: kellycmazine@gmail.com.

<sup>2</sup> Orientadora. Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Sudoeste Paulista, UNIFSP, Avaré, SP

## INTRODUÇÃO

O conceito qualidade de vida é multifatorial, relacionado a questões psicossociais, emocionais, culturais, religiosas, de bem-estar e convívio social; e a saúde se tornou um dos fatores primordiais nesse contexto, pois, ser um indivíduo saudável facilita todos os outros fatores de sobrevivência. As atividades humanas diárias refletem no estado mental de cada ser podendo ser benéfica ou não, segundo a visualização e percepção de si mesmo na sociedade que está inserido (SOARES, et al. 2019).

O diagnóstico de câncer não afeta somente a paciente, mas toda a família é envolvida, pois, ainda existem casos que a ciência desconhece e que não possui ferramentas específicas para alguns tipos raros de câncer. A estimativa do Instituto Nacional de Câncer (INCA) em 2020 era de 66.280 novos casos de câncer de mama nas mulheres, cerca de 29,7% e a taxa de mortalidade em 2019 foi de 16,4%, contabilizando 18.068 óbitos registrados por câncer de mama (INCA, 2020).

Para definir qual o melhor tratamento é preciso definir e avaliar o tipo de câncer, a sua localização, se há indícios de metástase e o estadiamento oncológico. O CA (câncer) de mama quando descoberto precocemente e em estágio inicial pode ser tratado de forma menos invasiva através das cirurgias conservadoras, como a quadrantectomia e a setorectomia que possibilitam a retirada do nódulo. Porém, a maioria dos casos é descoberto de forma tardia e em estágio avançado e a melhor indicação é a realização da mastectomia radical podendo ser simples (uma mama) ou dupla (bilateral), que consiste na retirada total da mama e músculos; quando há presença de metástase nos linfonodos axilares se faz necessário o esvaziamento axilar que pode ser completo ou apenas em linfonodos sentinelas. (DOMINGOS, et al. 2020).

Quando a quimioterapia precisa ser realizada como forma de tratamento adjuvante, as pacientes também se apresentam receosas, demonstrando grande preocupação com a iminente queda de cabelo após as sessões, afetando diretamente a aparência e autoestima das mulheres que necessitam desse procedimento. O que demonstra com veemência que os tratamentos menos invasivos também prejudicam a autopercepção das pacientes (PRATES, et al. 2017).

Quando consideramos a qualidade de vida como subjetiva a cada indivíduo, devemos analisar os prejuízos pós cirúrgicos que a mastectomia engloba, como dor no membro homolateral à cirurgia, diminuição da amplitude de movimento e da mobilidade articular do

ombro, linfedema em membro superior, parestesia e fraqueza muscular, o que afeta diretamente a capacidade funcional e independência dessas pacientes (FIREMAN, et al. 2018).

Para diminuir o impacto negativo do tratamento, foi considerada a realização da reconstrução mamária nessas pacientes, com o intuito de amenizar os sentimentos de depressão, ansiedade e vergonha corporal. Quando comparamos o nível de autoestima das pacientes que realizaram a reconstrução com aquelas que não realizaram, o primeiro grupo apresenta índices mais satisfatórios que o segundo (CAMMAROTA, et al. 2019).

Isso se tornou tão considerável que em 2018 surgiu a Lei nº 13.770, que garante o direito da paciente em realizar a reconstrução mamária através do Sistema Único de Saúde (SUS) imediatamente após a retirada da mama com câncer (na mesma cirurgia), se houver condições clínicas, ou assim que a paciente apresentar os requisitos necessários (BRANDÃO, et al. 2022).

Todo o impacto do tratamento deve ser minimizado de forma que se torne menos agressivo e mais bem aceito pela paciente, pois, o SUS tem a total responsabilidade de fornecer o melhor tratamento, levando em conta a paciente como um todo e considerando todos os aspectos que envolvem seu bem-estar e saúde. Desde o diagnóstico até a alta da paciente o foco do atendimento sempre deve buscar uma melhora na qualidade de vida da paciente. (BRANDÃO, et al. 2022).

A avaliação da qualidade de vida é essencial para que o sistema de saúde (tanto público quanto particular), possa realizar as mudanças necessárias para fornecer todo aporte de saúde e apoio emocional/psicológico que atendam às necessidades específicas de cada paciente e o sistema deve se adequar para atender as particularidades de cada caso, sempre levando em consideração o indivíduo como um todo, ou seja, não basta tratar o câncer apenas e prejudicar todos os aspectos emocionais e psicossociais das pacientes.

O seguinte trabalho tem o objetivo de analisar como o tratamento para câncer de mama e a mastectomia afetam diretamente a qualidade de vida de mulheres, compreender quais fatores biopsicossociais femininos estão envolvidos durante o tratamento oncológico de mama e como eles são afetados após a mastectomia.

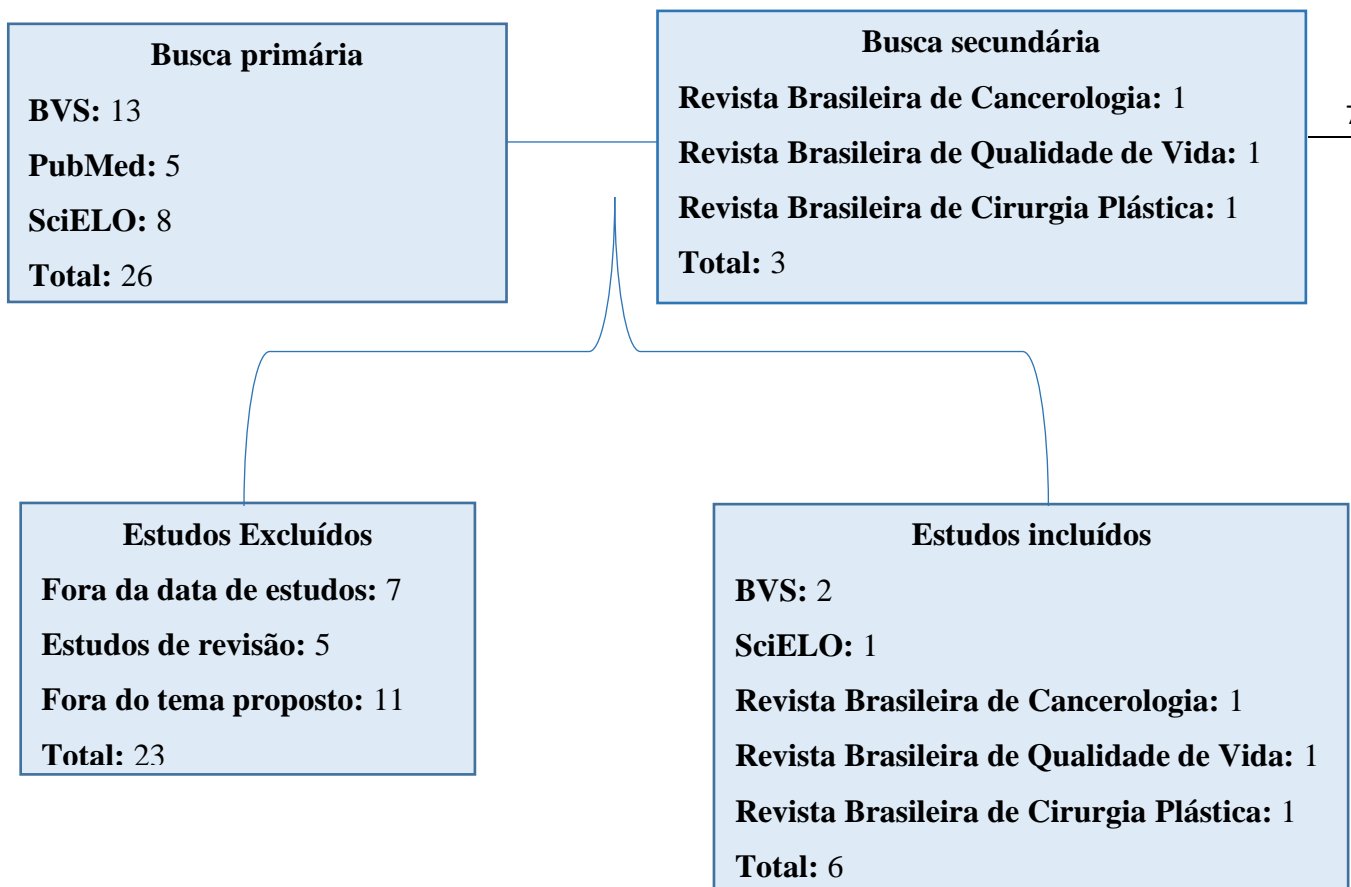
## I. METODOLOGIA

O trabalho foi realizado por meio de uma revisão literária, através de pesquisas bibliográficas, contando com estudos de caso e casos clínicos a partir de busca primária nas

bases *Scientific Electronic Library Online* SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde, sobre o tema proposto, e como busca secundária a Revista Brasileira de Cancerologia, a Revista Brasileira de Qualidade de Vida e a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica. As palavras-chaves utilizadas na busca foram: Qualidade de vida; Câncer de Mama; Mastectomia, e em inglês: *Quality of life; Breast cancer; Mastectomy*. Os critérios de inclusão foram trabalhos publicados no período de 2012 a 2022, que abordaram dados sobre qualidade de vida após a mastectomia, nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram artigos que incluíam pacientes do sexo masculino, estudos de revisão de literatura e os quais não entraram no tema proposto.

## 1.1 RESULTADOS

As buscas do trabalho proposto foram realizadas no período de março de 2022 a setembro de 2022, com a intenção de encontrar estudos que colaborassem com o objetivo desse trabalho, totalizando em 29 artigos distribuídos no fluxograma abaixo.



**Figura 1:** Fluxograma de artigos incluídos e excluídos na revisão sistemática.

Dentre os 29 artigos encontrados, 6 foram utilizados, sendo apresentados na língua portuguesa. Houve variação no tamanho das amostras apresentadas, com uma média de participação de 58,6 mulheres incluídas nos estudos. As formas de avaliação também foram diferentes, como está demonstrado na tabela a seguir.

**Tabela 1:** Descrição dos estudos incluídos nesta revisão.

Autor/Ano	Objetivos	Metodologia	Resultados	Conclusão
FANGEL et al., 2013	Avaliar e correlacionar a qualidade de vida e a capacidade funcional de mulheres com diagnóstico de câncer de mama que encerraram o tratamento há pelo menos 12 meses.	Estudo transversal, quantitativo realizado com 42 pacientes através da aplicação dos seguintes questionários: EORTC QLQ-C30 e o EORTC-BR 23 para avaliar a qualidade de vida e para analisar a capacidade funcional foram utilizados o Índice de Katz e o Índice de Lawton.	Apesar das pacientes relatarem independência para realizarem as atividades básicas de vida diária, o comprometimento nas funções físicas, sociais e emocionais causavam dependência parcial para realizarem as atividades instrumentais que comprometem a realização de esforços cotidianos.	O tratamento é eficaz na cura da doença, porém causa diminuição na capacidade funcional, dificuldades nas relações sociais e de lazer, causando piora na qualidade de vida.

<p>TORIY et al., 2013</p>	<p>Observar e entender os sentimentos, percepções e experiências emocionais e físicas que mulheres mastectomizadas vivenciam no seu dia a dia.</p>	<p>Estudo descritivo e qualitativo que contou com a participação de 20 mulheres mastectomizadas há mais de 1 ano, que não realizaram reconstrução mamária. As participantes responderam a perguntas estruturadas que foram analisadas através do conteúdo de suas falas e expressões.</p>	<p>O estudo demonstrou que as pacientes apresentam dificuldades físicas por complicações no membro superior homolateral a cirurgia, alguns relatos mostraram incapacidade de aceitação em perder a mama, o estado emotivo e psicológico foi afetado de forma negativa e as relações afetivas que já eram deficitárias antes do tratamento se mostraram ainda mais abaladas.</p>	<p>Após o tratamento é necessário que as pacientes mudem suas percepções físicas e emocionais, para se adaptarem às novas condições que lhe foram aplicadas.</p>
<p>PRATES et al., 2017</p>	<p>Investigar a importância da imagem corporal na autoestima de mulheres que necessitam de tratamento oncológico para o câncer de mama.</p>	<p>Trata-se de um estudo caso-controle onde foram avaliadas 90 pacientes em tratamento oncológico e cirúrgico; e grupo controle com 77 mulheres sem câncer de mama. Os métodos de avaliação foram: a escala de satisfação com a imagem corporal</p>	<p>As mulheres com câncer de mama, se mostraram mais insatisfeitas com a aparência do que aquelas que não possuem câncer de mama. Aquelas que estavam em tratamento quimioterápico e realizaram mastectomia, se mostraram mais insatisfeitas do que <del>as</del> <sup>aqueles</sup> aquelas que realizaram cirurgia conservadora. As pacientes que</p>	<p>O tratamento oncológico causa insatisfação corporal, principalmente quando a paciente realiza quimioterapia e após a mastectomia, que afeta negativamente e de forma direta a autoestima das</p>

		(ESIC) e o questionário da autoestima de Rosenberg.	realizaram reconstrução mamária não demonstraram insatisfação corporal.	mulheres submetidas ao tratamento.
FIREMAN et al., 2018	Verificar o impacto oncológico na qualidade de vida das pacientes e analisar como a fisioterapia auxilia na melhora desse índice e na funcionalidade.	Estudo qualitativo com 29 mulheres que realizaram mastectomia radical modificada, que apresentaram limitação de ADM em MMSS pós-cirúrgica e após 10 sessões de fisioterapia motora, responderam às perguntas relacionadas aos efeitos do tratamento oncológico, limitações pós-operatórias, qualidade de vida e eficácia da fisioterapia na rotina de vida diária.	Ao final do tratamento, as pacientes relataram melhorias na autoestima, na capacidade funcional e emocional. O que auxiliou o retorno às AVD's e a reinserção na sociedade.	Foi possível observar que o tratamento fisioterapêutico pôde melhorar a qualidade de vida e funcionalidade das pacientes, bem como, compreender seus aspectos pessoais e particularidades para melhoria no atendimento.

<p>CAMMAROTA et al.,2019</p>	<p>Avaliar e comparar a qualidade de vida e satisfação estética das pacientes no período anterior e posterior da reconstrução mamária.</p>	<p>Estudo observacional, longitudinal e retrospectivo realizado com a participação de 74 pacientes que foram submetidas à reconstrução mamária. Foi utilizado o questionário <i>BREAST-Q</i> para avaliar a qualidade de vida.</p>	<p>Foi observado uma melhora significativa no período pós-operatório da reconstrução, nos quesitos: satisfação pessoal, bem-estar psicossocial, bem-estar físico e bem-estar sexual. 72% dos casos foram definidos como “ótimo” resultado estético.</p>	<p>O estudo comprova que o trauma mutilador causado pela mastectomia pode amenizado quando a reconstrução mamária é bem-sucedida, trazendo bom resultados estéticos e melhora na qualidade de vida.</p>
<p>DOMINGOS; PEREIRA; AYALA, 2020</p>	<p>Analisar a diferença na percepção de mulheres que realizaram mastectomia e outras que realizaram cirurgias conservadoras da mama.</p>	<p>Estudo descritivo que utilizou o questionário <i>Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F)</i> para avaliar a qualidade de vida de 20 pacientes submetidas ao tratamento cirúrgico para câncer de mama.</p>	<p>Demonstrou que as pacientes que realizaram cirurgias conservadoras obtiveram resultado positivo no quesito emocional e o social foi o mais afetado. Entretanto, aquelas que realizaram mastectomia apresentaram resultado positivo para o quesito social e o funcional foi o mais afetado, havendo queixas de fadiga.</p>	<p>A média geral de qualidade de vida se mostrou mais favorável para mulheres que conservaram a mama, porém, alguns quesitos emocionais e sociais também são afetados.</p>



## 1.2 DISCUSSÃO

O tratamento para câncer de mama pode ser realizado através da mastectomia, que consiste na retirada total ou parcial da mama, esse procedimento pode causar impacto negativo na qualidade de vida de mulheres que possuem esse diagnóstico. Considerando essa premissa, Toriy e colaboradores (2013) realizaram um estudo qualitativo com 20 mulheres casadas e mastectomizadas há mais de 1 ano sem reconstrução mamária, elas responderam a um questionário de perguntas estruturadas sobre o período pós-operatório e quais suas implicações sobre aspectos físicos e emocionais, suas respostas foram avaliadas através da análise do conteúdo de suas respostas, falas e expressões. Um outro estudo realizado por Fangel e colaboradores (2013), utilizou um método diferente de avaliação, através dos questionários: *European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire EORTC QLQ-30* e o módulo EORTC-BR 23 para análise da qualidade de vida; e para avaliar a capacidade funcional utilizaram-se o Índice de Lawton e o Índice de Katz, o estudo foi composto por 42 mulheres que foram diagnosticadas com câncer de mama e precisaram de tratamento cirúrgico, tendo concluído o tratamento há pelo menos 1 ano. Os resultados foram significativamente relevantes e parecidos, pois, nos dois estudos foi possível observar dificuldades nas atividades de vida diária por conta de limitações no membro superior, causando sentimentos de dependência mesmo após 1 ano de cirurgia. A dificuldade de retornar ao trabalho também corrobora com esses sentimentos, pois, na maioria das vezes a mulher se torna dependente financeiramente. Estes fatores também são limitantes para realizações de novos vínculos sociais e causam medo de interações com pessoas desconhecidas, levando ao isolamento social, significando uma piora considerável na qualidade de vida.

Domingos, Pereira e Ayala (2020) realizaram um estudo com 20 mulheres submetidas aos tratamentos cirúrgicos para câncer de mama, onde metade das pacientes realizou mastectomia e, a outra metade, cirurgia conservadora de mama. O estudo contou com a utilização do questionário *Functional Assessment of Cancer Therapy-Fatigue (FACT-F)*, que avalia a qualidade de vida através de 40 questões resultando em pontuações, as mais elevadas nos domínios de bem-estar significam melhor qualidade de vida e pontuações mais baixas no item fadiga, revelam melhor qualidade de vida. Com o mesmo objetivo de analisar a qualidade de vida após a mastectomia, Fireman e colaboradores (2018) realizaram um

estudo descritivo, para avaliar 29 mulheres com câncer de mama que foram submetidas à mastectomia radical e linfadenectomia axilar, todas as pacientes apresentavam diminuição da amplitude de movimento no membro superior homolateral a cirurgia como consequência do procedimento. Durante o estudo as participantes responderam ao questionário que utilizava a técnica da Análise de Conteúdo, que avalia a qualidade de vida e funcionalidade através das expressões e falas das pacientes. Segundo o relatos obtidos, foi possível observar que as pacientes possuem dificuldades em aceitar a perda da mama, relatando mudanças na visão de autoimagem, diminuição da autoestima/feminilidade e vergonha corporal que causam limitações nas relações sexuais e afetivas. Também apresentaram fadiga, distúrbios do sono e dificuldades em retornar as suas atividades laborais. Apesar do conceito “qualidade de vida” ser individual, as duas pesquisas foram capazes de demonstrar que as mulheres possuem dificuldades e limitações em aceitar a perda da mama, pois, o procedimento causa mudanças drásticas em quesitos importantes, como: vida social, aspectos psicológicos, físicos, funcionais e de desempenho de trabalho que são afetados diretamente pela presença de fadiga e cansaço ao realizar tarefas cotidianas.

Observando essa diminuição na qualidade de vida, atualmente existem várias escalas capazes de avaliar essas pacientes, com esse objetivo foi realizado um estudo caso-controle por Prates e colaboradores (2017) através do questionário *Body Satisfaction Scale (BSS)*, sendo o grupo caso composto por 90 mulheres com câncer de mama e o grupo controle por 77 mulheres que não possuíam câncer de mama. O questionário avalia o grau de satisfação com a própria aparência e a preocupação com peso corporal, pontuações mais elevadas indicam melhor satisfação corporal individual, o questionário *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSEC)* também foi utilizado. Se a pontuação final estiver entre 26 e 40, considera-se alta auto-estima e se estiver entre 10 e 25 baixa auto-estima. As pacientes com câncer de mama, as que realizavam quimioterapia e as que passaram por mastectomia se mostraram mais insatisfeitas com sua aparência corporal quando comparadas as mulheres sem câncer, as que realizaram cirurgia conservadora e as que realizaram reconstrução mamária. Em contrapartida, Cammarota e colaboradores (2019), realizaram um estudo que contou com a participação de 74 mulheres submetidas à reconstrução mamária que responderam ao questionário *BREAST-Q*, capaz de avaliar a qualidade de vida relacionada a reconstrução através da opinião da paciente, também utilizaram fotografias retiradas nos períodos pré-cirúrgicos e pós-cirúrgicos. O questionário era composto por 6 ítems de avaliação, os resultados

demonstraram que a qualidade de vida das pacientes melhorou de forma significativa no período após a reconstrução, onde as pacientes apresentaram melhor satisfação com as mamas e melhora no bem-estar físico. Nesses estudos, as características das participantes eram diferentes, porém, foi possível observar através dos resultados que as pacientes demonstram maior insatisfação corporal durante o tratamento e após a mastectomia, porém, através da reconstrução mamária é possível obter melhora na visão de autoimagem, satisfação com a aparência e aumento da autoestima trazendo uma sensação de simetria e normalidade. Acatando aos quesitos de tratamento humanizado, além de tratar a doença, se faz necessária qualquer intervenção para melhora da auto estima dessas pacientes.

## CONCLUSÃO

Através desta revisão de literatura, foi possível concluir que apesar da mastectomia ser o padrão ouro para o tratamento de câncer de mama, as complicações causam diminuição na qualidade de vida das pacientes que são submetidas ao procedimento cirúrgico. A funcionalidade e o emocional das pacientes são os fatores mais afetados após o tratamento, portanto, se faz necessário a intervenção de acompanhamentos específicos no período pós-operatório, com o intuito de diminuir o impacto negativo que a cirurgia causa.

## REFERÊNCIAS

BRANDÃO, B.L. et al. Importância da cirurgia plástica para mulheres mastectomizadas e o papel do Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v. 36, p. 457-465, Ponte Nova, 2021.

CAMMAROTA, M.C. et al. Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária. **Rev. Bras. Cir. Plást.**, v. 34, n. 1, p. 45-57, Distrito Federal, 2019.

DOMINGOS, M.B.; PEREIRA, A.; AYALA, A.L.M. Qualidade de vida de mulheres submetidas à mastectomia e à cirurgia conservadora. **Rev. Bras. Qual. Vida**, v. 12, n. 4, Ponta Grossa, 2020.

FANGEL, L.M.V. et al. Qualidade de vida e desempenho de atividades cotidianas após tratamento das neoplasias mamárias. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 26, n. 1, p. 93-100, Ribeirão Preto, 2013.

FIREMAN, K.M. et al. Percepção das mulheres sobre sua funcionalidade e qualidade de vida após mastectomia. **Rev. Bras. Canc.**, v. 64, n. 4, p. 499-508, Rio de Janeiro, 2018.

INCA. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. **Estimativa 2020, incidência de câncer no Brasil**, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/estimativa/sintese-de-resultados-e-comentarios>. Acesso em 25 de abril de 2022.

PRATES, A.C.L. et al. Influência da imagem corporal em mulheres em tratamento contra câncer de mama. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 39, n. 4, p. 175-183, Goiânia, 2017.

SOARES, I. et al. Escala de qualidade de vida (EQV): evidências psicométricas de medida em adultos. **Rev. Psic. Saúde & Doenças**, v. 20, n. 2, p. 328-347, Taguatinga, 2019.

TORIY, A.M. et al. Percepções, sentimentos e experiências físicoemocionais de mulheres após o câncer de mama. **Rev. Bras. Cresci. Desenv. Hum.**, v. 23, n. 3, p. 303-308, Santa Catarina, 2013.