



## MASTECTOMIA: TRATAMENTO PARA O CÂNCER DE MAMA E A BUSCA PELO BEM ESTAR DA PACIENTE

Renata Coelho Câmara Pimentel<sup>1</sup>

Otamária Soares Brito<sup>1</sup>

Victor Alexander Fialho Rocha<sup>2</sup>

Andresa de Cássia Martini<sup>2</sup>

**Resumo:** A mastectomia é um procedimento cirúrgico crucial no tratamento de diversas condições mamárias, sendo mais comumente associada ao combate ao câncer de mama. Dito isso, esse trabalho tem por objetivo abordar a técnica cirúrgica da mastectomia e consiliar este tratamento com o bem estar e autoestima da paciente. Assim, foi realizada revisão bibliográfica em bancos de dados científicos como Google Acadêmico e PubMed, em que se foi usado 6 artigos para revisão, os quais estavam em inglês ou português, não duplicados e gratuitos, utilizando-se dos descritores “câncer de mama”, “tratamento não do câncer de mama”, “mastectomia” e “pacientes com câncer de mama”. Temos, então, que a mastectomia consiste na remoção total ou parcial da mama afetada, com o objetivo de eliminar células cancerígenas e prevenir a propagação da doença. Além do câncer, a mastectomia pode ser indicada em casos de doenças benignas da mama e em situações de alto risco genético para o desenvolvimento de tumores. Para muitas mulheres, a notícia do diagnóstico de câncer de mama e a necessidade de uma mastectomia podem desencadear um turbilhão de emoções, incluindo medo, ansiedade e incerteza quanto ao futuro. Concluimos que é possível abordar a mastectomia não apenas como um procedimento médico, mas como parte integrante de um processo abrangente de cuidados à saúde, que envolve a recuperação física e emocional dos pacientes.

**Palavras-chave:** Acolhimento. Cuidados Prestados ao Paciente. Cirurgia de retirada da mama. Neoplasias da Mama. Oncologia Cirúrgica.

<sup>1</sup>Graduandas do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Campus – Trindade (renatacoelho@academico.unifimes.edu.br)

<sup>2</sup>Docentes do curso de Medicina do Centro Universitário de Mineiros Campus – Trindade



## INTRODUÇÃO

A mastectomia é uma intervenção cirúrgica amplamente utilizada no tratamento de câncer de mama e outras condições mamárias. Ela envolve a remoção completa ou parcial da mama afetada, juntamente com tecidos adjacentes, linfonodos axilares e, em alguns casos, o mamilo e aréola. Esta técnica é crucial para a erradicação de células cancerígenas, especialmente em estágios iniciais da doença. De acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia, a mastectomia é recomendada em casos de tumores de grandes dimensões, quando há múltiplos focos de câncer na mama ou quando um paciente opta por esta abordagem (SBM, 2021).

Existem diferentes tipos de mastectomia, cada um adaptado às características e especificações específicas da condição mamária. Uma mastectomia simples, por exemplo, envolve a remoção completa da mama, preservando o músculo peitoral. Já a mastectomia radical modificada abrange a remoção da mama, dos linfonodos axilares e do peito muscular menor, enquanto a mastectomia radical total inclui a retirada dos músculos peitorais e linfonodos axilares, sendo menos comum atualmente (ACS, 2021).

Recentemente, técnicas inovadoras foram incorporadas à mastectomia para melhorar os resultados estéticos e específicos. Além disso, avanços na cirurgia reconstrutiva, como o uso de implantes mamários e tecidos autólogos, oferecem opções para a restauração da mama após a mastectomia. Essas abordagens integradas refletem o aprimoramento contínuo da técnica de mastectomia, evoluindo não apenas para a remoção eficaz do câncer, mas também para a preservação da saúde e bem-estar dos pacientes (ASPS, 2021).

## METODOLOGIA

Para a construção deste trabalho, foi utilizada revisão bibliográfica de bancos de dados científicos como PubMed e Google Scholar, com os descritores “câncer de mama”, “mastectomia”, “tratamento do câncer de mama”, “pacientes com câncer de mama” e “pacientes mastectomizadas”. Desta pesquisa, foram achados 250 artigos, dos quais foram escolhidos cinco artigos que estivessem na língua portuguesa ou inglesa, não duplicados e que estivessem gratuitos para leitura. Além disso, foi utilizado dados da Sociedade Brasileira de Mastologia e outras entidades de Mastologia, como a Sociedade Americana do Câncer.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cirurgia é classificada como o tratamento primário para o câncer de mama, seja ela radical (no caso da mastectomia, por exemplo) ou conservadora. Mesmo ainda sendo a principal abordagem terapêutica atualmente, por quase um século esta foi à única forma de tratamento, aumentou em 61,7% a sobrevivência dos pacientes. A mastectomia é uma das formas de tratamento mais eficazes para tal doença, embora o procedimento cirúrgico se revele como mutilador, tendo em vista que se faz a retirada de um órgão de importante representação sexual e feminilidade, o que muitas das vezes gera ansiedade pelo tratamento, além de um impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres (PEREIRA, 2019).

Para os médicos, a mastectomia profilática traz fortes questionamentos divergentes no âmbito ético e bioético. A opinião mais geral e que menos se contesta é de que o procedimento cirúrgico profilático só deve ser feito em pacientes que apresentam histórico familiar positivo, ou confirmada à mutação nos genes BRCA1 e BRCA2. A mastectomia, quando realizada de forma profilática, alivia a mulher, por ser uma conduta menos invasiva do que a cirurgia para retirada do tumor, por gerar menos sofrimento e, se feita com reconstrução imediata, possivelmente tem um resultado estético superior, podendo inclusive superar a aparência anterior da paciente (MONTEIRO, 2011).

A mastectomia, tecnicamente, consiste na retirada da mama como forma de tratar o câncer. E existem seis tipos: mastectomia simples, dupla ou bilateral, poupadora de pele, poupadora de mamilo, radical modificada e radical. A mastectomia simples que é o tipo mais comum de cirurgia, removendo toda mama incluindo mamilos, mas não se remove os linfonodos axilares e o tecido sob a mama. Na mastectomia dupla ou bilateral, o procedimento é realizado nas duas mamas, e é recomendada para mulheres de alto risco de desenvolvimento de câncer na outra mama por metástase. Na mastectomia poupadora da pele a maior parte da pele da mama é preservada, assim como na mastectomia poupadora do mamilo, este é preservado e é feita em mulheres que tem um tumor menor e em estagio inicial, sem sinais de doença na pele ou próximo do mamilo, sendo a pele da mama e os mamilos preservados (PEREIRA, 2019).



A mastectomia radical modificada pode haver dissecação do linfonodo axilar, quando combinada mastectomia simples com a remoção dos linfonodos, e o ultimo tipo é a mastectomia radical onde se remove toda a mama assim como os linfonodos axilares e os músculos peitorais sob as mamas. Muitas mulheres com câncer de mama em estágio inicial podem escolher entre cirurgia conservadora da mama e mastectomia, mas na maioria dos casos a mastectomia não oferece melhores possibilidades de sobrevida em longo prazo ou um melhor resultado do tratamento (PEREIRA, 2019).

Porem, um temor bem característico, após a realização da mastectomizada é a fantasia de não ser mais atraente sexualmente, tendo em vista que a mama, sempre foi enxergada pela sociedade como uma identidade feminina e a sua ausência representaria uma limitação ao seu sexo, gerando danos físicos e principalmente psíquicos. Uma das principais interferências que a mastectomia pode resultar na vida de uma mulher é alteração da sua autoimagem e conseqüentemente na autoestima da mesma, o que acaba gerando problemas nas relações sociais, principalmente conjugais. Portanto, as conseqüências emocionais provocadas pela retirada da mama são muito grandes e as mulheres que passam por esta situação necessitam de uma assistência adequada, com uma equipe multiprofissional, visando sua reintegração familiar e social, assim como sua adaptação à nova realidade (PEREIRA DA SILVA, 2020).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos, portanto, que a mastectomia é um procedimento vital para muitas mulheres que enfrentam o diagnóstico de câncer de mama. Embora represente uma jornada desafiadora, é fundamental considerar que uma cirurgia não define a beleza ou o valor de uma mulher. O bem-estar do paciente e sua autoestima são elementos essenciais que devem ser priorizados durante todo o processo. Através do apoio emocional, da educação e do acesso a recursos especializados, é possível promover uma transição mais suave para uma nova fase da vida pós-mastectomia. É imperativo que a sociedade, os profissionais de saúde e as comunidades em geral se unam para garantir que todas as mulheres que passam por essa experiência se sintam respeitadas e confiantes.

## REFERÊNCIAS

SBM, Sociedade Brasileira de Mastologia. (2021). **Diretrizes para o Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Mama**. Recuperado de <https://www.sbmastologia.com.br/diretrizes-para-o-diagnostico-e-tratamento-do-cancer-de-mama/>

ACS, Sociedade Americana do Câncer. (2021). **Mastectomia**. Recuperado de <https://www.cancer.org/cancer/breast-cancer/treatment/surgery-for-breast-cancer/mastectomy.html>

CLOUGH, KB, Kaufman, GJ, Nos, C., Buccimazza, I., & Sarfati, IM (2010). **Melhorando a cirurgia do câncer de mama: uma classificação e atlas quadrante por quadrante para cirurgia oncológica**. Anais de Oncologia Cirúrgica, 17(5), 1375-1391.

ASPC, Sociedade Americana de Cirurgias Plásticas. (2021). **Reconstrução Mamária**. Recuperado de <https://www.plasticsurgery.org/reconstructive-procedures/breast-reconstruction>

PEREIRA, A. P. V. M. et al. **Mastectomia e mamoplastia na vida das mulheres com câncer de mama**. Cadernos da Medicina - UNIFESO, v. 2, n. 1, 5 abr. 2019.

MONTEIRO GA, et al. **"O dilema da decisão de Mastectomia Bilateral como prevenção do Câncer de Mama: aspectos éticos e bioéticos."** Bioethikos 5.4 2011: 443-450.

PEREIRA DA SILVA, R.; DO, M.; SILVA, S. **A autoestima das mulheres submetidas a mastectomia após diagnóstico de câncer de mama**. Anais do IV Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, 2020. Disponível em: [http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2020/TRABALHO\\_EV135\\_MD1\\_SA17\\_ID738\\_29102020104217.pdf](http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2020/TRABALHO_EV135_MD1_SA17_ID738_29102020104217.pdf).