

Impacto da reconstrução mamária na autoestima de mulheres após mastectomia por câncer de mama

Impact of breast reconstruction on the self-esteem of women after mastectomy for breast cancer

Impacto de la reconstrucción mamaria en la autoestima de la mujer tras mastectomía por cáncer de mama

Recebido: 17/10/2023 | Revisado: 24/10/2023 | Aceitado: 27/10/2023 | Publicado: 28/10/2023

Júlia Almeida Rosal de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4542-749X>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: juliaalmeidarosal@gmail.com

Sara Cavalcanti Alves

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-4903-8222>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: saritaalves2012@gmail.com

Renandro de Carvalho Reis

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3194-9767>
Centro Universitário Uninovafapi, Brasil
E-mail: renandro.reis@uninovafapi.edu.br

Resumo

Introdução: Entende-se que o câncer de mama é resultado do aumento desordenado de células no tecido mamário, sendo considerada uma doença rara em mulheres jovens, porém sua incidência aumenta com a idade, principalmente após os 50 anos. **Objetivos:** o objetivo primário desta pesquisa é analisar o impacto da cirurgia de reconstrução de mama nas percepções de autoestima, qualidade de vida, satisfação com a saúde, aparência física, realização de atividades diárias e sentimentos negativos de pacientes submetidas a mastectomias como parte do tratamento do câncer de mama. **Metodologia:** Pretende-se analisar o impacto da cirurgia de reconstrução mamária na qualidade de vida e bem-estar emocional de pacientes que passaram por mastectomia como parte do tratamento do câncer de mama. Para isso, foi realizada uma pesquisa de análise quantitativa de natureza transversal e retrospectiva. **Resultados:** Neste estudo, a amostra consistiu de dez mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Elas foram divididas em dois grupos para uma análise mais específica: o Grupo 01, que incluiu três mulheres diagnosticadas com câncer de mama em estágio pré-cirúrgico de mastectomia. **Conclusão:** Neste estudo, pôde-se compreender que a reconstrução mamária, apesar das complexidades inerentes a todo o processo, concede qualidade de vida e contentamento às pacientes em quase todos os aspectos que foram analisados. Foi destacada a importância da oferta da reconstrução mamária como parte do tratamento do câncer de mama, não apenas para melhorar a autoestima, mas também para promover o bem-estar emocional, físico e qualidade de vida.

Palavras-chave: Neoplasias da mama; Mastectomia; Autoimagem.

Abstract

Introduction: It is understood that breast cancer is the result of the disordered increase of cells in the breast tissue, being considered a rare disease in young women, but its incidence increases with age, especially after the age of 50. **Objectives:** The primary objective of this research is to analyze the impact of breast surgery on perceptions of self-esteem, quality of life, health satisfaction, physical appearance, performance of daily activities and negative feelings of patients undergoing mastectomies as part of the breast cancer treatment. **Methodology:** The aim is to analyze the impact of breast augmentation surgery on the quality of life and emotional well-being of patients who have undergone mastectomy as part of breast cancer treatment. To this end, quantitative analysis research of a cross-sectional and retrospective nature was carried out. **Results:** In this study, a sample consisted of ten women with breast cancer. They were divided into two groups for a more specific analysis: Group 01, which included three women with breast cancer in the pre-surgical mastectomy stage. **Conclusion:** In this study, it was possible to understand that breast supervision, despite the complexities inherent to the entire process, provides quality of life and contentment to patients in almost all aspects that were applied. The importance of offering breast surgery as part of breast cancer treatment was highlighted, not only to improve self-esteem, but also to promote emotional and physical well-being and quality of life.

Keywords: Breast neoplasms; Mastectomy; Self image.

Resumen

Introducción: Se entiende que el cáncer de mama es el resultado del aumento desordenado de células en el tejido mamario, considerándose una enfermedad rara en mujeres jóvenes, pero su incidencia aumenta con la edad, especialmente después de los 50 años. **Objetivos:** El objetivo principal de esta investigación es analizar el impacto de la cirugía de mama en las percepciones de autoestima, calidad de vida, satisfacción con la salud, apariencia física, desempeño de las actividades diarias y sentimientos negativos de pacientes sometidas a mastectomías como parte del tratamiento. **Metodología:** El objetivo es analizar el impacto de la cirugía de aumento mamario en la calidad de vida y el bienestar emocional de pacientes sometidas a mastectomía como parte del tratamiento del cáncer de mama. Para ello se realizó una investigación de análisis cuantitativo de carácter transversal y retrospectivo. **Resultados:** En este estudio, una muestra estuvo compuesta por diez mujeres con cáncer de mama. Se dividieron en dos grupos para un análisis más específico: Grupo 01, que incluyó a tres mujeres con cáncer de mama en etapa prequirúrgica de mastectomía. **Conclusión:** En este estudio fue posible comprender que la supervisión mamaria, a pesar de las complejidades inherentes a todo el proceso, brinda calidad de vida y satisfacción a las pacientes en casi todos los aspectos aplicados. Se destacó la importancia de ofrecer la cirugía mamaria como parte del tratamiento del cáncer de mama, no sólo para mejorar la autoestima, sino también para promover el bienestar emocional y físico y la calidad de vida.

Palabras clave: Neoplasias de mama; Mastectomía; Auto imagen.

1. Introdução

Entende-se que o câncer de mama é resultado do aumento desordenado de células no tecido mamário, sendo considerada uma doença rara em mulheres jovens, porém sua incidência aumenta com a idade, principalmente após os 50 anos (Ribeiro et al., 2014; Coelho et al., 2019). Nos países em desenvolvimento, tem-se observado um aumento notável na ocorrência de câncer de mama ao longo das últimas décadas (Bellanger et al., 2018). A neoplasia é a mais prevalente nas mulheres brasileiras, excluindo os tumores de pele não melanoma, com taxas mais altas nas regiões Sul e Sudeste. Para este ano de 2023, estimar-se 73.610 novos casos, o que representa taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres (Instituto Nacional de Câncer, 2022).

O câncer de mama tem início lento e insidioso, a sua apresentação pode variar com sinais e sintomas característicos como mudança no tamanho ou na forma dos seios; aparecimento de caroço; espessamento; rubor; erupção na pele ou em volta do mamilo; enrugamento da pele ou ondulação; descarga; inversão, ou mudança na posição, ou na forma do mamilo e; inchaço e aparecimento de caroços nas axilas, além de dor mamária e axilar (Bravo et al., 2021).

Entre os fatores de risco mais comuns para o desenvolvimento do câncer de mama estão a predisposição genética, com destaque para as mutações nos genes supressores BRCA1 e BRCA2, além de variáveis como idade acima de 50 anos, início precoce da menstruação, nunca ter engravidado, uso de contraceptivos orais e entrada tardia na menopausa (Coelho et al., 2019; Ramirez & Martins, 2023).

A reconstrução mamária é procedimento seguro que visa suprir a falta da mama e melhorar a autoestima da mulher. O procedimento é, cada vez mais, utilizado no Brasil e em diversos países do mundo. A reconstrução da mama é realizada por meio de várias técnicas de cirurgia plástica, com o intuito de restaurar a mama no que diz respeito a forma, a aparência e o tamanho após a mastectomia (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, 2023).

Nesse sentido, o objetivo primário desta pesquisa é analisar o impacto da cirurgia de reconstrução de mama nas percepções de autoestima, qualidade de vida, satisfação com a saúde, aparência física, realização de atividades diárias e sentimentos negativos de pacientes submetidas a mastectomias como parte do tratamento do câncer de mama.

2. Metodologia

Pretende-se analisar o impacto da cirurgia de reconstrução mamária na qualidade de vida e bem-estar emocional de pacientes que passaram por mastectomia como parte do tratamento do câncer de mama. Para isso, foi realizada uma pesquisa de análise quantitativa de natureza transversal e retrospectiva que segundo Freire e Pattussi (2018) refere-se a uma metodologia

de pesquisa que consiste na coleta e posterior análise de dados em um período específico e com um enfoque direcionado para um ponto particular nesse intervalo temporal.

A pesquisa foi realizada de janeiro a agosto de 2023 na Oncocenter, uma clínica oncológica em Teresina, Nordeste do Brasil. Foram aplicados questionários online em pacientes que passaram por mastectomia no tratamento do câncer de mama. As pacientes receberam o questionário por *e-mail* ou *whatsapp* após concordarem em participar e assinarem um Termo de Compromisso Livre e Esclarecido (TCLE) para assegurar a participação voluntária e informada.

A população do estudo é composto por um grupo de mulheres que tenham sido diagnosticadas com câncer de mama e estejam passando ou tenham passado pela mastectomia, sendo o N, neste caso, o número de participantes que efetivamente fizeram parte do estudo, que é igual a dez mulheres, divididas em Grupo 01, composto por três mulheres em estágio pré-cirúrgico de mastectomia devido ao câncer de mama e o Grupo 02 que continham sete mulheres mastectomizadas em decorrência do tratamento de câncer de mama que se submeteram à cirurgia de reconstrução mamária com, no mínimo, três anos de seguimento.

Os questionários utilizados foram: questionário sociodemográfico, realizada para obter dados com relação à idade, gênero, escolaridade, experiências profissionais e diagnóstico de câncer de mama; questionário de aceitação e autoestima que ajudam a fornecer uma medida quantitativa das percepções de uma pessoa sobre si mesma e seu nível de satisfação com sua identidade, aparência e habilidades. Foram aplicados também o questionário de Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965) que é uma ferramenta psicométrica amplamente utilizada para avaliar a autoestima de uma pessoa, possui um conjunto de afirmações projetado para medir o nível de autoestima de um indivíduo e Escala de *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-bref.) desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), sendo um instrumento essencial para avaliar a qualidade de vida e desempenha um papel fundamental na orientação e avaliação de políticas públicas sociais (Hoffmann-Horochovski & Castilho-Weinert, 2018).

Para o Grupo 01 os critérios de inclusão foram imulheres em estágio pré-cirúrgico de mastectomia devido ao câncer de mama, o que abrange aquelas que ainda não tinham passado pela cirurgia de mastectomia, mas estavam planejando submeter-se a ela como parte de seu tratamento para o câncer de mama. Enquanto o Grupo 02 consistiu em mulheres que tinham sido mastectomizadas como parte de seu tratamento para o câncer de mama e que também tinham se submetido à cirurgia de reconstrução mamária. Além disso, estas mulheres precisavam ter no mínimo três anos de acompanhamento após a cirurgia de reconstrução mamária para serem incluídas neste grupo. Os critérios de exclusão para ambos os grupos foram homens não foram incluídos no estudo. Mulheres para as quais a mastectomia não fazia parte do tratamento do câncer de mama e aquelas para as quais a cirurgia de reconstrução mamária não estava diretamente relacionada à mastectomia devido ao tratamento do câncer de mama também foram excluídas do estudo.

Os riscos associados a este estudo foram cuidadosamente considerados. Em situações em que as participantes experimentem desconforto emocional, a participante receberia apoio integral e suporte por parte dos pesquisadores para avaliar e, se necessário, encaminhar para recursos apropriados. Os benefícios são contribuir com a literatura sobre a temática e ajudar as pacientes a entenderem a importância da cirurgia plástica na melhora da autoestima.

Os resultados podem auxiliar os profissionais da saúde a melhorar os cuidados pós-mastectomia e prosseguimento da cirurgia de reconstrução de mama, trazendo assim uma melhor relação médico-paciente. Os dados obtidos com o preenchimento do formulário foram organizados e, posteriormente, analisados pelo *Statistical Package for the Social Science – SPSS*, *software* estatístico avançado projetado para a análise de dados quantitativos, elaboração de tabelas e gráficos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa e realizada com respeito aos aspectos éticos, mantendo a confidencialidade dos dados.

3. Resultados

Neste estudo, a amostra consistiu de dez mulheres diagnosticadas com câncer de mama. Elas foram divididas em dois grupos para uma análise mais específica: o Grupo 01, que incluiu três mulheres diagnosticadas com câncer de mama em estágio pré-cirúrgico de mastectomia, e o Grupo 02, composto por sete mulheres que passaram por mastectomia como parte do tratamento do câncer de mama e que também se submeteram à cirurgia de reconstrução mamária, com um período mínimo de três anos de acompanhamento pós-cirúrgico. Essa divisão nos grupos permitiu uma análise mais aprofundada das experiências e necessidades dessas pacientes em diferentes estágios de sua jornada de tratamento.

A seguir, encontra-se dados sociodemográficos sobre as pacientes dos Grupos 01 e 02, incluindo idade, estado civil, profissão, renda pessoal e ano de diagnóstico de câncer de mama. Essas informações são relevantes para uma análise comparativa das experiências e necessidades das pacientes nos diferentes grupos (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados pessoais, socioeconômicos e ano do diagnóstico do câncer de mama das pacientes do Grupo 01 e do Grupo 02. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

| | GRUPO 01 | | | | |
|-----|--------------|--------------|---------------------|-----------------------------------|--------------------|
| | Idade (anos) | Estado civil | Profissão | Renda pessoal | Ano do diagnóstico |
| E1 | 70 | Casada | Aposentada | De três a quatro salários mínimos | 2022 |
| E2 | 52 | Casada | Professora | Quatro ou mais salários mínimos | 2018 |
| E3 | 52 | Casada | Professora | Quatro ou mais salários mínimos | 2018 |
| | GRUPO 02 | | | | |
| | Idade | Estado civil | Profissão | Renda pessoal | Ano do diagnóstico |
| E4 | 60 | Casada | Aposentada | Quatro ou mais salários mínimos | 2017 |
| E5 | 65 | Casada | Gestora educacional | Quatro ou mais salários mínimos | 2009 |
| E6 | 36 | Solteira | Servidora pública | De três a quatro salários mínimos | 2016 |
| E7 | 76 | Casada | Médica | Quatro ou mais salários mínimos | 1998 |
| E8 | 54 | Casada | Contadora | Quatro ou mais salários mínimos | 2009 |
| E9 | 67 | Casada | Dona de casa | Sem renda | 2007 |
| E10 | 55 | Viúva | Analista técnica | Quatro ou mais salários mínimos | 2008 |

Fonte: Autores (2023).

No Grupo 01, todas as participantes responderam, afirmativamente, quando inquiridas, através do questionário, sobre a satisfação com sua aparência e sua autoestima. Em relação à qualidade de vida, as mulheres concordaram, de forma unânime, que a consideravam como “boa”. Além disso, quando questionadas sobre a satisfação com a saúde, todas as participantes responderam que se encontravam “satisfeitas”.

Foi, também, indagado qual era a principal motivação que impelia as mulheres a buscarem e realizarem o procedimento de reconstrução mamária. A resposta, unânime, para ambos os Grupos, foi de “baixa autoestima”.

Em relação ao Grupo 02, duas participantes preencheram “não” no Formulário, expondo o desagrado com sua aparência e com sua autoestima. Quanto à qualidade de vida, houveram duas respostas indicando que a consideravam como “ruim”. No entanto, ao serem questionadas sobre a satisfação com a saúde, as participantes apresentaram respostas diversas: duas expressaram estar “muito satisfeita”, três disseram estar “satisfeitas” e duas manifestaram resposta intermediária, indicando que estavam “nem satisfeitas, nem insatisfeitas”. Essa variedade de respostas destaca a complexidade das

experiências dessas pacientes e enfatiza a necessidade de considerar cuidadosamente suas necessidades individuais ao planejar intervenções e suporte adequados.

Sobre à satisfação com a vida sexual, observou-se uma diversidade de respostas nos dois grupos, demonstrando as percepções individuais de cada paciente dentro do contexto clínico (Quadro 1).

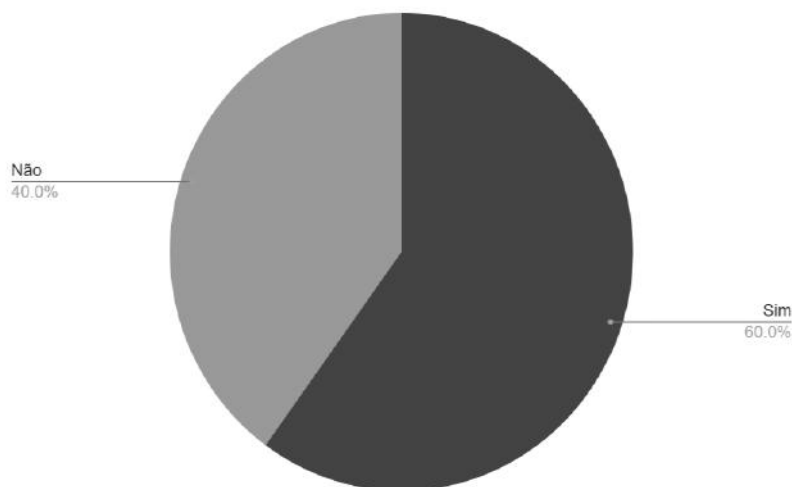
Quadro 1 - Avaliando a Satisfação Sexual: Análise dos Grupos. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

| | |
|-----------------|--|
| Grupo 01 | “Nem satisfeita e nem insatisfeita (E1) "Satisfeita" (E2 e E3). |
| Grupo 02 | "Satisfeita" (E4 e E5). “Nem satisfeita e nem insatisfeita (E6, E7, E8 e E10). “Muito satisfeita (E9). |

Fonte: Autores (2023).

Com a intenção de explorar as percepções e as experiências de ambas as categorias de pacientes em relação ao acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, foram realizados questionamentos a respeito da Saúde Mental (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

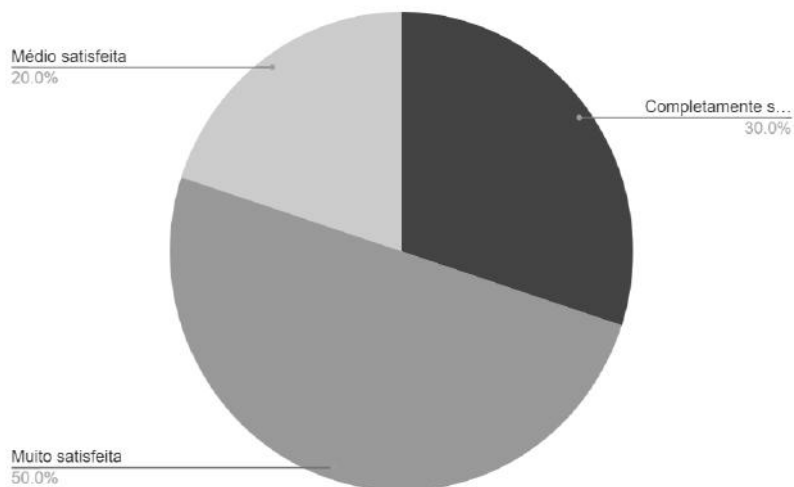


Fonte: Autores (2023).

Observou-se que 60% das mulheres incluídas nesta pesquisa estavam em acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, enquanto 40% delas não estavam buscando esse tipo de suporte. Isso fornece informações cruciais sobre a prevalência do acompanhamento psicológico em ambas as categorias de pacientes, destacando a importância desse aspecto em suas jornadas de enfrentamento do câncer de mama e da cirurgia de reconstrução mamária.

O Gráfico 2 fornece análise comparativa das percepções das mulheres pertencentes ao Grupo 01 e ao Grupo 02 em relação às suas satisfações com as aparências físicas.

Gráfico 2 - Satisfação em relação à aparência física. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

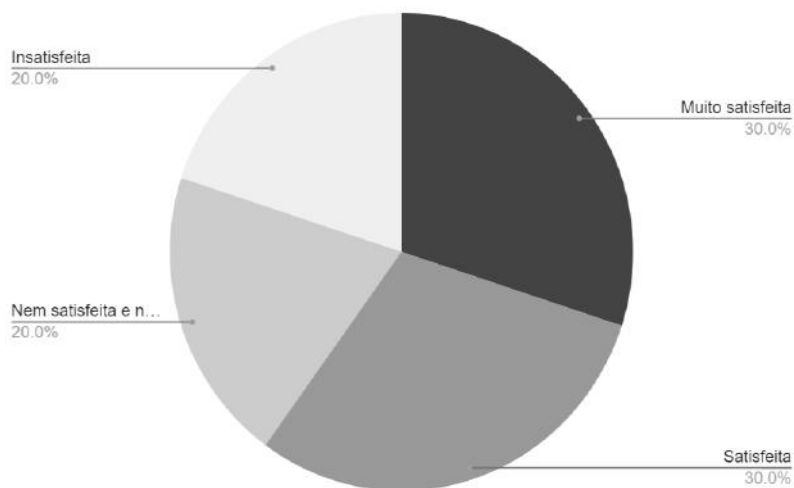


Fonte: Autores (2023).

Percebeu-se que apenas 20% das mulheres possuem satisfação média em relação a aparência física, sendo essas, pertencentes ao Grupo 02. Essa análise pode contribuir, significativamente, para a identificação de necessidades específicas e o desenvolvimento de estratégias de apoio apropriadas para cada grupo.

A avaliação da satisfação nas atividades cotidianas é indicador importante de bem-estar e de qualidade de vida, por isso, compararam-se as respostas das participantes em relação à satisfação em realizar atividades diárias (Gráfico 3).

Gráfico 3 - Satisfação em relação à realização de atividades diárias. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.



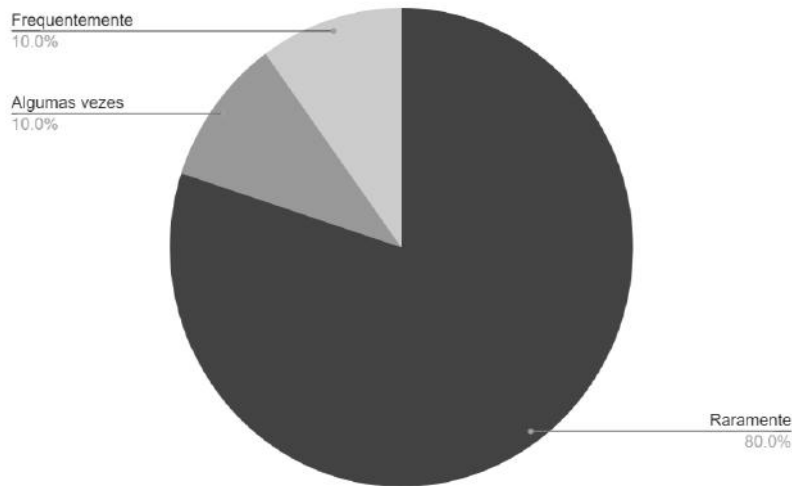
Fonte: Autores (2023).

Ao examinar as respostas coletadas, é relevante destacar que, no Grupo 01, duas mulheres afirmaram estar satisfeitas com suas atividades diárias, mesmo sem terem passado pela reconstrução mamária. Isso aponta para a resiliência e a capacidade de adaptação dessas pacientes diante dos desafios impostos pelo tratamento do câncer de mama.

Por outro lado, no Grupo 02, observou-se que 20% das participantes demonstraram insatisfação em relação às atividades diárias. Essa informação é crucial, pois sugere a necessidade de atenção especial para esse subgrupo de mulheres que, mesmo após a cirurgia de reconstrução mamária, enfrentam desafios relacionados às atividades cotidianas.

Os sentimentos negativos, como mau humor, ansiedade, depressão e desespero, também, foram avaliados nesta pesquisa (Gráfico 4).

Gráfico 4 - Sentimentos negativos, como mau humor, ansiedade, depressão e desespero. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.



Fonte: Autores (2023).

Apenas uma paciente do Grupo 02 relatou sentir alguns desses sentimentos negativos pelo menos algumas vezes durante o enfrentamento da doença. Além disso, outra paciente, pertencente ao mesmo grupo, mencionou sentir esses sentimentos com frequência. Esses resultados destacam a resiliência da maioria das pacientes e, sugerem que a cirurgia de reconstrução mamária, no Grupo 02, pode ter contribuído para melhora, significativa, do bem-estar emocional.

No entanto, é importante manter a sensibilidade e a atenção às necessidades emocionais individuais de todas as pacientes, mesmo aquelas que relataram “raramente” sentir esses sentimentos.

É importante observar que, devido ao tamanho reduzido da amostra, não foi possível realizar análises estatísticas mais robustas. Além disso, algumas limitações do estudo incluem a falta de informações clínicas detalhadas, como o estágio do câncer, devido à inexistência de documentação ou memória precisa das pacientes. Essas limitações devem ser consideradas ao interpretar os resultados, e a possibilidade de viés de seleção ou confundimento deve ser levada em conta ao avaliar a validade e a generalização dos achados deste estudo.

4. Discussão

O estudo destaca a complexidade das experiências vivenciadas por mulheres submetidas à reconstrução mamária após o tratamento do câncer de mama. Os principais resultados mostram que no Grupo 01 (pré-cirúrgico), todas as pacientes expressaram satisfação com a aparência e autoestima. No Grupo 02 (pós-cirúrgico), houve variação nas respostas em relação à qualidade de vida, satisfação com a saúde e aparência. A satisfação sexual variou em ambos os grupos. O acompanhamento psicológico foi mais frequente, e diferenças na satisfação com a aparência física e atividades diárias foram observadas. Sentimentos negativos foram relatados raramente.

A mastectomia frequentemente desencadeia impactos psicológicos e funcionais negativos devido à importância emocional associada a essa parte do corpo. Isso ocorre com frequência devido à percepção das pacientes de que sua atratividade sexual e feminilidade diminuíram como resultado dessas intervenções (Kamińska et al., 2015).

Uma pesquisa conduzida por Marinkovic et al. (2021) revela que as mulheres submetidas à mastectomia enfrentam

mais desafios relacionados à imagem corporal em comparação àquelas que optam pela reconstrução mamária. Além disso, as mulheres que passaram pela reconstrução experimentam maior satisfação com sua vida sexual e com os resultados estéticos e cosméticos.

Estudos anteriores têm observado que, embora a qualidade de vida global de pacientes tratadas de câncer de mama, quando livres da doença, seja semelhante à de mulheres sem câncer de mama, existem diferenças clinicamente significativas em várias áreas, como estado cognitivo, funcionalidade, fadiga, insônia e questões financeiras (Archangelo et al., 2019). Além disso, outro estudo de Santos et al. (2019) que avaliou a autoestima em relação a aspectos psicossociais antes e depois de cirurgias mostrou que as pessoas que passaram por procedimentos estéticos após as cirurgias experimentaram uma melhoria na autoestima.

A autoestima se refere ao modo como as pessoas se enxergam, o qual pode variar entre positivo e negativo. Quando alguém tem uma autoestima positiva, isso indica que essa pessoa tem uma visão favorável de si mesma, se valoriza e demonstra confiança em suas ações e decisões (Rodrigues et al., 2016). Ter uma autoestima saudável é fundamental para uma vida satisfatória em diversas áreas, como carreira, vida pessoal, relacionamentos e família. Isso significa que uma autoestima positiva desempenha um papel crucial na busca por uma vida plena (Santos et al., 2019).

O contexto atual do aumento na incidência de câncer de mama e nas taxas de sobrevivência a longo prazo, como relatado, destaca a importância de entender e abordar o impacto psicológico nessas mulheres. Aproximadamente 61% das pacientes sobrevivem após 5 anos do diagnóstico, e cerca de 50% sobrevivem por pelo menos 15 anos. Dada essa realidade, é fundamental reconhecer a necessidade de apoio psicológico, especialmente após o tratamento cirúrgico do câncer de mama (Archangelo et al., 2019).

A oferta crescente da cirurgia de reconstrução da mama para mulheres diagnosticadas com câncer de mama nos países ocidentais reflete uma mudança positiva no tratamento. Antes, o foco principal era a mastectomia, com pouca consideração pela estética e pelos aspectos psicossociais (Hansen & Willemoes Rasmussen, 2022). No entanto, agora é claro que a reconstrução mamária após a mastectomia deve ser uma opção disponível, pois foi demonstrado que isso contribui significativamente para a qualidade de vida.

A partir do momento em que é feito o diagnóstico de câncer de mama, até o tratamento e remoção do tumor, as mulheres enfrentam uma jornada repleta de desafios, que abrangem transformações profundas tanto no aspecto físico quanto no psicológico. Essa jornada é marcada por diversos impactos que se manifestam em diferentes esferas da vida, resultando em alterações substanciais em termos sociais, fisiológicos e psicológicos. Essas mudanças podem, de maneira direta, afetar a vivência da sexualidade da mulher (Lorenz, 2018).

Durante o diagnóstico, tratamento e acompanhamento do câncer de mama, manter uma autoestima elevada tem impactos benéficos em diversos aspectos da saúde da mulher, incluindo sua vida sexual, bem-estar físico e saúde mental e emocional. Portanto, oferecer a reconstrução mamária como parte do tratamento é importante

5. Conclusão

Neste estudo, pôde-se compreender que a reconstrução mamária, apesar das complexidades inerentes a todo o processo, concede qualidade de vida e contentamento às pacientes em quase todos os aspectos que foram analisados. Foi destacada a importância da oferta da reconstrução mamária como parte do tratamento do câncer de mama, não apenas para melhorar a autoestima, mas também para promover o bem-estar emocional, físico e qualidade de vida.

Os resultados deste estudo indicam que a reconstrução mamária teve um impacto positivo na qualidade de vida das pacientes, principalmente no que se refere à autoestima. As mulheres que passaram pela reconstrução relataram níveis mais elevados de satisfação com sua aparência física, bem como um aumento na qualidade de vida geral. Esses achados respaldam a

importância de oferecer a opção de reconstrução mamária como parte integrante do tratamento do câncer de mama, contribuindo para a recuperação holística dessas pacientes.

Com base nos resultados, é possível sugerir algumas abordagens e áreas de pesquisa futura, como intervenções psicológicas personalizadas, na busca de desenvolver programas de apoio psicológico adaptados às necessidades específicas das mulheres que passam pela mastectomia e pela reconstrução mamária, visando melhorar sua autoestima e bem-estar emocional e realizar acompanhamentos de longo prazo com as pacientes para avaliar a durabilidade dos efeitos positivos da reconstrução mamária em sua qualidade de vida.

A magnitude reduzida da amostra colaborou nas limitações às interpretações dos resultados, porém, não diminui a relevância do impacto positivo observado na vida das pacientes após a reconstrução mamária. Portanto, mesmo que os dados possam não ter atingido grau significativo de diferenciação entre o período pré e pós-cirurgia, torna-se evidente que o apoio fornecido pela equipe de saúde e a forma de vida adotada por essas mulheres desempenham papel substancial na construção das suas perspectivas de vida.

Referências

- Aljaaly, H. A., Mortada, H., & Trabulsi, N. H. (2021). Patient Perceptions and Determinants of Choice for Breast Reconstruction after Mastectomy among Saudi Patients. *Plastic and reconstructive surgery: Global open*, 9 (9), e3750. 10.1097/GOX.0000000000003750
- Archangelo, S. C. V., Sabino Neto, M., Veiga, D. F., Garcia, E. B., & Ferreira, L. M. (2019). Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, 74, e883. 10.6061/clinics/2019/e883
- Bellanger, M., Zeinomar, N., Tehranifar, P., & Terry, M. B. (2018). Are Global Breast Cancer Incidence and Mortality Patterns Related to Country-Specific Economic Development and Prevention Strategies?. *Journal of global oncology*, 4, 1–16. 10.1200/JGO.17.00207
- Bravo, B. S., Lopes, A. B. B., Tijolin, M. B., Nunes, P. L. P., Lenhani, T., Junior, S. F. D., & Ceranto, D. de C. F. B. (2021). Câncer de mama: uma revisão de literatura/ Breast cancer: a literature review. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(3), 14254–14264. 10.34119/bjhrv4n3-357
- Coelho, J. C., Pestana, M. E., & Trevizan, F. B. (2019). Sintomas de ansiedade e depressão em pacientes oncológicos atendidos por equipe de psicologia. *Revista Interciência-IMES*, 1(2), 45-52. Retrieved from <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/75/18>
- Freire, M. C. M.; & Pattussi M. P. (2018). Tipos de estudos. IN: Estrela, C. *Metodologia científica. Ciência, ensino e pesquisa.*. (pp. 109-127). Porto Alegre: Artes.
- Hansen, S. T., & Willemoes Rasmussen, L. A. (2022). 'At least there is something in my bra': A qualitative study of women's experiences with oncoplastic breast surgery. *Journal of advanced nursing*, 78(10), 3304-3319. 10.1111/jan.15309
- Hoffmann-Horochofski, M. T., & Castilho-Weinert, L. V. (2018). O WHOQOL-Bref para avaliar qualidade de vida como instrumento de apoio à Gestão Pública. *NAU Social*, 9(16). 10.9771/ns.v9i16.31412
- Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. (2022). *Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA. Disponível em <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/estimativa-2023.pdf>.
- Kamińska M, Kubiawski T, Ciszewski T, Czarnocki K. J., Makara-Studzińska M, Bojar I, et al. (2015). Avaliação de sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com câncer de mama após amputação ou conservação de mama tratadas com quimioterapia adjuvante. *Ann Agric Environ Med.*, 22(1):185-9. 10.5604/12321966.1141392
- Lorenz, A. S. (2018). *Impactos da Mastectomia em Mulheres Diagnosticadas com Câncer de Mama em Relação à Autoimagem*. Universidade do Vale do Taquari UNIVATES. Lajeado, Rio Grande do Sul, Brasil.
- Marinkovic, M., et al. (2021). Avaliação da qualidade de vida no câncer de mama em função do tratamento cirúrgico. *Cuidados de Suporte no Câncer*, 29(6), 3257-3266. 10.1007/s00520-020-05838-7
- Ramirez, M. A. R., & Martins, L. S. (2023). A Importância do Enfermeiro na Prevenção do Câncer De Mama: Revisão De Literatura. *Arquivos De Ciências Da Saúde Da UNIPAR*, 27(5), 2877–2890. 10.25110/arqsaude.v27i5.2023-048
- Ribeiro, V. C., et al. (2014). Mulheres de meia idade e o enfrentamento do câncer de mama. *Revista Cuidarte*, 5(2), 1-7. 10.15649/cuidarte.v5i2.120
- Rodrigues, A., Assmar, E. M. L., & Jablonsky, B. (2016). *Psicologia Social. Vozes*.
- Rondelo, J. C., et al. (2014). Qualidade de vida em pacientes submetidas à reconstrução de mama com retalho miocutâneo transversal do reto abdominal. *Rev Bras Cir Plást*, 29(1), 79-83. 10.5935/2177-1235.2014RBCP0013
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.

Santos, G. R., et al. (2019). Impacto da mamoplastia estética na autoestima de mulheres de uma capital nordestina. *Rev. bras. cir. plást.*, 34(1), 58-64. 10.5935/2177-1235.2019RBCP0009

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. (2023). *Reconstrução mamária*. Disponível em <https://www.cirurgioplastica.org.br/cirurgias-e-procedimentos/mama/reconstrucao-mamaria/>