

Capítulo 14 - Abordagens de Reabilitação Mamária após Mastectomia

Autora: Maria José Mendes dos Santos DOI: 10.59290/978-65-6029-160-7.14

Palavras-chave: Mastectomia, Reabilitação, Câncer de Mama

INTRODUÇÃO

O câncer se encontra no topo da lista dos problemas de saúde pública do mundo, impactando negativamente a expectativa de vida dos países, haja vista que se enquadra nas primeiras colocações como causa de morte precoce, antes dos 70 anos¹. Segundo as estatísticas do Global Cancer Observatory (Globocan), desenvolvidas pela International Agency for Research on Cancer (Iarc), ocorreram 19,3 milhões de casos novos de câncer no mundo, cujo o tipo mais incidente é o câncer de mama feminina com 2,3 milhões (11,7%) de casos novos^{1,2}.

No Brasil, excluindo o câncer de pele não-melanoma, o câncer de mama também é a neoplasia maligna mais comum entre as mulheres. Estima-se que entre os anos de 2023 e 2025 ocorrerá 73.610 casos novos, o que representa uma taxa ajustada de incidência de 41,89 casos por 100.000 mulheres. Embora tenha bom prognóstico quando diagnosticado e tratado prematuramente, as taxas de mortalidade são elevadas, configurando-se a primeira causa de morte por câncer em mulheres no Brasil, representando 16,1% do total de óbitos por câncer³.

Dentre os tratamentos para o cancro mamário se encontra a mastectomia que é a remoção de uma ou ambas as mamas por meio de procedimento cirúrgico e é feita quando outros tratamentos como quimioterapia e radioterapia não possuem eficácia, seja pelo estágio avançado do tumor, sua localização, tamanho pequeno da mama, tumor multifocal ou solicitações da paciente⁵. A mastectomia é tida como um dos tratamentos mais avassaladores do ponto de vista psicológico, podendo ser considerada uma forma de mutilação, afetando a feminilidade e a

autoestima, o que leva à instabilidade emocional das mulheres submetidas a ela^{6,7}.

Diante desse panorama, a reconstrução mamária tem papel crucial na aceitação da autoimagem corporal, no restabelecimento do papel social e da qualidade de vida das pacientes mastectomizadas⁸. Desse modo, o presente capítulo tem por objetivo avaliar os resultados e a satisfação das pacientes de acordo com as diferentes técnicas de reabilitação mamária após a mastectomia.

DISCUSSÃO

No contexto atual, é notório que as estratégias de tratamento para neoplasia mamária, bem como as técnicas de reconstrução mamária estão se diversificando e aprimorando. A finalidade da reconstrução mamária é melhorar a qualidade de vida das sobreviventes do câncer de mama e para que seja feita a escolha mais adequada do método a ser utilizado é necessário levar em consideração o tipo de implante, custos, reabilitação física, psicológica e social⁹.

A reconstrução mamária é considerada um tratamento oncológicamente seguro que não interfere na probabilidade de recidiva e pode tornar o processo de reabilitação menos traumático em comparação à mastectomia isolada¹⁰, especialmente em mulheres jovens que se preocupam mais com estética corporal¹¹.

De acordo com o tempo do procedimento, a reconstrução mamária pode ser classificada em imediata, quando a reconstrução é realizada de forma simultânea à cirurgia do câncer de mama, ou retardada, quando a restauração é feita algum tempo após a mastectomia. Ambas oferecem vantagens e desvantagens que devem ser ponderadas no momento da escolha¹².

As técnicas disponíveis atualmente podem ser divididas em duas principais categorias: reconstrução baseada em implantes e reconstrução com retalho autólogo em que tecido é transferido para a mama em forma de retalho¹³. Melhorias na qualidade de vida das pacientes foram averiguadas por ambas as técnicas¹⁴.

A reconstrução baseada em implantes de próteses e/ou expensor é uma das técnicas mais empregues em todo o mundo e uma escolha apropriada para pacientes com contraindicações à reconstrução autóloga, para aqueles que querem evitar cirurgias mais demoradas ou ainda aqueles que não querem mais uma cicatriz na região doadora do tecido¹⁵.

Estudos apontam que a reconstrução com retalho autólogo é viável e segura, porém nem todas as pacientes estão aptas para tal procedimento pela complexidade e nível de invasão do mesmo ou por não possuir área doadora adequada para transplante, o que traz empecilho para escolha dessa técnica em alguns casos¹⁶.

Outra possibilidade existente recentemente popularizada e escolhida pelas mulheres é a tatuagem como forma de adorno em uma área mastectomizada. A tatuagem tem se mostrado de natureza transformadora, haja vista que elas têm o poder de camuflar a desfiguração e perda de controle em sentimentos de beleza. Nesse ínterim, é notório que incorporar a arte da tatuagem pode ser uma maneira de algumas mulheres reassumir o seu corpo, reconceituar conceitos de feminilidade, beleza, sexualidade e identidade após a mastectomia¹⁷.

Estudos em pacientes pós reconstrução mamária embasados no questionário BREAST-Q®, desenvolvido e validado para o estudo de qualidade de vida, apresentaram resultados positivos. Em 2019, CAMMAROTA MC, *et al.*

concluíram em pesquisa que, apesar de todas as dificuldades pertinentes ao processo, a reconstrução mamária traz satisfação e melhorias na qualidade de vida das pacientes em todos os aspectos analisados (satisfação com a mama, bem-estar psicossocial, bem-estar físico e bem-estar sexual)¹⁹.

De forma semelhante, em 2019, Archangelo SCV *et al.* constataram melhorias na função sexual, na autoestima e menos sintomas depressivos em mulheres sujeitas à reconstrução mamária se comparadas às que se submeteram apenas à mastectomia¹⁹. Em 2022, Kim JM, Song WJ, Kang SG *et al.* chegaram à conclusão de que independente da classificação ou categoria da reconstrução da mama a satisfação das pacientes é mantida de forma semelhante¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora apresente percalços e traumas pela sensação de mutilação, quando operada com técnica rigorosa por profissionais capacitados, a reconstrução de mama pode trazer benefícios muito além da estética. Nesse ínterim, as abordagens da reabilitação mamária após mastectomia no que tange aos tipos de procedimentos e sua relação com a qualidade de vida tem mostrado resultados satisfatórios e parte importante desse cuidado, humanização e dignificação da mulher.

As diversas técnicas de reabilitação da mama têm se modernizado e se tornado mais primorosas, o que beneficia diretamente a qualidade de vida das mulheres mastectomizadas. Diante disso, é fundamental reconhecer o papel dessas abordagens e incentivar pesquisas científicas no ramo a fim de otimizar os resultados, diminuir o custeio dos tratamentos, tornando-os mais acessíveis e humanizados.

REFERÊNCIAS

- 1- SUNG, H. *et al.* Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: Cancer Journal for Clinicians*, Hoboken, v. 71, n. 3, p. 209-249, Feb. 2021. DOI 10.3322/caac.21660.
- 2- FERLAY, J. *et al.* Cancer statistics for the year 2020: an overview. *International Journal of Cancer*, New York, Apr. 2021. DOI 10.1002/ijc.33588.
- 3- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Estimativa 2023: incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/ptbr/assuntos/cancer/numeros/estimativa>> Acesso em: 25 Junho 2022.
- 4- INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Atlas de mortalidade por câncer. Rio de Janeiro: INCA, 2021. base de dados. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/app/mortalidade>> Acesso em: 25 Junho 2022
- 5- FURLAN, V.L.A. *et al.* Qualidade de vida e autoestima de pacientes mastectomizadas submetidas ou não a reconstrução de mama. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 28, n. 2, p. 264–269, 2013. doi: 10.1590/S1983-51752013000200016
- 6- CAMMAROTA, M.C. *et al.* Quality of life and aesthetic results after mastectomy and mammary reconstruction. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 34, n. 1, p. 45–57, 2019. doi: 10.5935/2177-1235.2019RBCP0008
- 7- SUN, L. *et al.* Losing the breast: A meta-synthesis of the impact in women breast cancer survivors. *Psycho-oncology*, v. 27, n. 2, p. 376–385, 2018. doi: 10.1002/pon.4460.
- 8- RIETJENS M, URBAN CA. Cirurgia da mama estética e reconstrutiva. Rio de Janeiro: Revinter; 2007.
- 9- SAIGA, M. *et al.* Trends and issues in clinical research on satisfaction and quality of life after mastectomy and breast reconstruction: a 5-year scoping review. *International journal of clinical oncology*, v. 28, n. 7, p. 847–859, 2023. doi: 10.1007/s10147-023-02347-5.
- 10- ELTAHIR, Y. *et al.* Quality-of-life outcomes between mastectomy alone and breast reconstruction: comparison of patient-reported BREAST-Q and other health-related quality-of-life measures. *Plastic and reconstructive surgery*, v. 132, n. 2, p. 201e–209e, 2013. doi: 10.1097/PRS.0b013e31829586a7
- 11- RODBY, K. A. *et al.* Age-dependent characteristics in women with breast cancer: Mastectomy and reconstructive trends at an urban academic institution. *The American surgeon*, v. 82, n. 3, p. 227–235, 2016. PMID: 27099059
- 12- TOMITA, K.; KUBO, T. Recent advances in surgical techniques for breast reconstruction. *International journal of clinical oncology*, v. 28, n. 7, p. 841–846, 2023. doi: 10.1007/s10147-023-02313-1.
- 13- KHAJURIA, A. *et al.* A meta-analysis of clinical, patient-reported outcomes and cost of DIEP versus implant-based breast reconstruction. *Plastic and reconstructive surgery*. Global open, v. 7, n. 10, p. e2486, 2019. doi: 10.1097/GOX.0000000000002486
- 14- ATISHA, D. M. *et al.* A national snapshot of patient-reported outcomes comparing types of abdominal flaps for breast reconstruction. *Plastic and reconstructive surgery*, v. 143, n. 3, p. 667–677, 2019. doi: 10.1097/PRS.0000000000005301
- 15- AGUIAR, I. DE C. *et al.* Patient-reported outcomes measured by BREAST-Q after implant-based breast reconstruction: A cross-sectional controlled study in Brazilian patients. *Breast (Edinburgh, Scotland)*, v. 31, p. 22–25, 2017. doi:10.1016/j.breast.2016.10.008
- 16- PIATKOWSKI, A. A. *et al.* Effect of total breast reconstruction with autologous fat transfer using an expansion device vs implants on quality of life among patients with breast cancer: A randomized clinical trial. *JAMA surgery*, v. 158, n. 5, p. 456, 2023. doi: 10.1001/jamasurg.2022.7625.
- 17- REID-DE JONG, V.; BRUCE, A. Mastectomy tattoos: An emerging alternative for reclaiming self. *Nursing forum*, v. 55, n. 4, p. 695–702, 2020. doi: 10.1111/nuf.12486.
- 18- KIM, J. M. *et al.* Comparison of patients satisfaction with direct to implant versus latissimus Dorsi flap with implant breast reconstruction using breast-Q. *Archives of plastic surgery*, v. 49, n. 06, p. 710–715, 2022. doi: 10.1055/s-0042-1744420.
- 19- ARCHANGELO, S. DE C. V. *et al.* Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics (Sao Paulo, Brazil)*, v. 74, n. e883, p. e883, 2019. doi: 10.6061/clinics/2019/e883.