



MASTECTOMIA: AMPLIANDO O CONHECIMENTO DO ESTUDANTE DE ENFERMAGEM SOBRE O ASSUNTO

BRUNA VITÓRIA DIAS DE SOUZA¹; MICHELE CRISTIENE NACHTIGALL BARBOZA²

¹*Universidade Federal de Pelotas – brunavsouzaaaa@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – michelecnbarboza@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

Atualmente no Brasil, o câncer de mama tem elevada incidência, ficando atrás apenas de tumores de pele não melanoma, e as regiões Sul e Sudeste apresentam maiores taxas de adoecimento. Para os anos de 2023 a 2025 foi estimada uma taxa de incidência de 66,54 casos para cada 100.000 mulheres, tendo como principais fatores de risco, idade acima dos 50 anos, condições hormonais, de comportamento, fatores genéticos e hereditários (BRASIL, 2022a).

A mastectomia é um procedimento cirúrgico frequentemente necessário no tratamento do câncer de mama, o qual trata-se da retirada parcial ou total unilateralmente ou bilateralmente da mama. Em outros termos, após concluir o diagnóstico, o médico cirurgião pode optar por uma mastectomia radical clássica, retirando os músculos peitorais maior e menor junto a glândula mamária, ou escolher preservar os músculos e retirar toda a extensão de glândula mamária, procedimento nomeado de mastectomia modificada; outrossim, há possibilidades conservadoras na realização deste procedimento, executando a excisão com intenção de extrair apenas parte da mama afetada com a margem de segurança (OLIVEIRA; MORAES, 2021).

Contudo, diante da necessidade da cirurgia a paciente pode apresentar alterações de ordem psicológica, visto que a área tratada tem importância significativa na feminilidade e imagem corporal, que resultam em sua autoestima. Sendo assim, notória a importância da reconstrução mamária (RM), que trás consigo a possibilidade da mulher voltar a aceitar o seu corpo e assim, uma possível reabilitação estética e emocional (BARROS; FIGUEIREDO, 2022). Desse modo, este estudo tem como objetivo descrever sobre a mastectomia, com foco na legislação vigente no país, a fim de entender o porque pouco se vê mulheres realizando esta cirurgia mesmo tendo legislação que garante este direito.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado a partir de um relato de caso apresentado no componente Unidade do Cuidado Adulto e Família V, da Faculdade de Enfermagem, junto a uma paciente com câncer de mama que realizou uma reconstrução mamária e diante dessa vivência, despertou o interesse em ampliar o estudo sobre a temática. Assim, resolveu-se elaborar um estudo, do tipo revisão de literatura narrativa, que é trabalhada com uma análise da literatura sobre a reconstrução mamária por câncer de mama, e seus direitos garantidos pela lei. Para elaboração do estudo, seguiram-se três etapas: 1) identificação do tema e a seleção do objetivo; 2) estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; 3) construção dos resultados e discussão a partir dos artigos selecionados (SOUZA., et al, 2017). Foi concluído que há uma disponibilidade considerável de artigos com os descritores “câncer de mama” e “mastectomia”, porém com o descritor “reconstrução mamária” a oferta de artigos diminui e a data de publicação fica inferior aos últimos cinco anos.

Foram incluídos artigos publicados entre 2019-2023, nos idiomas português e inglês, que estivessem disponíveis gratuitamente na íntegra para consulta. Após incluir 14 artigos, foram selecionados quatro, sendo os que traziam discussões pertinentes e condizentes com o objetivo do resumo. Para tal foram realizadas buscas na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), como também nas revistas científicas: Brazilian Journal of Development (BJD), Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP), Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM) e Revista Pubsaúde. Ademais, para embasar a argumentação, foi realizada uma busca das leis e projetos de leis que traziam em seu texto a plástica reconstrutiva mamária consequente de neoplasia.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Visto os benefícios da RM, é válido ampliar essa discussão, no entanto, agora com foco nos motivos pelos quais as mulheres podem manifestar o interesse em realizar a RM. Sentimentos desencadeadores estão mais voltados para: desejo de simetria do tórax, preocupação com questões sociais, cessar com a sensação de vazio, perda ou lembrança da doença, tornam- se fatores que pontuam positivamente para essa decisão (VOLKMER., *et al*, 2019). Logo, é acusada uma possível disposição para submeter-se mais uma vez a um procedimento cirúrgico, em troca de recuperar a sua essência, feminilidade e felicidade com o seu corpo.

Entretanto, também deve-se considerar a possibilidade de um não interesse das mulheres em realizar a plástica reconstrutiva mamária e podem surgir argumentos como: idade avançada, acusando que é tarde demais para plásticas reconstrutivas, e que as mesmas estariam mais ligadas a estética do que necessidade, ou até mesmo o fato de não ter um companheiro (VOLKMER., *et al*, 2019; SBM-PI, 2017). Portanto, pensamentos e circunstâncias mais inclinadas para a negação do procedimento também devem ser exploradas.

Para pacientes vítimas de câncer de mama e com a indicação de mastectomia, o profissional assistencial ciente de seus deveres, deve apresentá-las às leis que resguardam o procedimento de RM, para que as mesmas tenham conhecimentos de seus direitos e autonomia de escolha. O congresso nacional através do Sistema Único de Saúde (SUS) assegura os direitos das mulheres a cirurgia plástica reparadora da mama nos casos de mutilação decorrente do tratamento do câncer de mama com a Lei nº 9.797/1999 sendo a primeira, e que dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia reconstrutiva mamária realizada através do SUS, e posteriormente, foram acrescentadas as seguintes ordens: Lei 12.802/2013 que dispõe sobre o momento que a cirurgia reparadora da mama pelo SUS deve ocorrer; Lei nº 13.770, de 2018 que determina o acréscimo da simetização da mama contralateral e do complexo aréolo-mamilar no mesmo ato cirúrgico que a RM, e atualmente foi lançada mais uma ordem que garante a substituição do implante se ocorrência de complicações ou efeitos adversos, presente na Lei nº 14.538, de 2023 (BRASIL, 1999; BRASIL, 2013; BRASIL, 2018; BRASIL, 2023a).

Devido às circunstâncias apresentadas, é presumível que a mastectomizada não encontre barreiras para realizar a plástica mamária, caso esse seja seu desejo, porém, há algumas contraindicações divididas em absolutas e relativas, além das barreiras invisíveis caracterizadas pela falta de conhecimento dos profissionais assistenciais, resultando na falta de informação suficiente para a paciente tomar sua decisão em realizar ou não a reconstrução mamária. Outrossim, podem haver barreiras relativas do centro cirúrgico, caracterizadas pela falta de infraestrutura



hospitalar, fazendo com que não ocorra o procedimento no mesmo tempo cirúrgico que a mastectomia, não obedecendo a Lei nº 12.802/2013 que sustenta o adiamento da plástica, somente se a paciente apresentar condições clínicas incompatíveis com a cirurgia (MOLLINAR., et al, 2020; BRASIL, 2013).

No início do ano o Ministério da Saúde reconhece que a relação entre mulheres submetidas à mastectomia e cirurgias de reconstrução mamárias encontra-se em disparidade, expõe que há mais de 20 mil mulheres à espera (BRASIL, 2023b). O fato é, esse déficit não é atual, segundo o estudo de ALMEIDA et al., (2021) que coletou através do DATASUS dados entre 2015-2020, já havia observado essa discrepância, trazendo como um dos motivos a quantidade de profissionais qualificados para realizar esse tipo de cirurgia, sendo assim, resultando na crescente fila de espera.

Em tese, a partir do primeiro acolhimento feito às mulheres vítimas do câncer de mama nos serviços de saúde, diálogos e materiais informando o direito a cirurgia plástica reparadora da mama deveriam ser presentes, frente a isso e devido à pouca aderência ao procedimento reconstrutivo, pode-se considerar por parte, que é resultante da falta de conhecimento sobre. Em 2022 foi apresentado na câmara de deputados o projeto de Lei (PL) 3072/2022 onde com a intenção de disseminar eficazmente as informações, busca obrigar os hospitais e ambulatórios que atendem esse perfil, disponibilizar através de informativos, cartazes e em outros meios linguisticamente apropriados as possíveis alternativas pós mastectomia para que essas mulheres tenham o direito de escolha (BRASIL, 2022b; MANOROV, et al., 2020).

4. CONCLUSÕES

Considerando a necessidade das mulheres em pré e pós mastectomia estarem orientadas sobre a sua situação frente ao previsto por lei. A presente revisão narrativa da literatura traz consigo um panorama sobre a reconstrução mamária por câncer de mama, pretendendo estimular a disseminação de informações gerais sobre o assunto, auxiliar essas mulheres na busca de seus direitos e na compreensão das suas possibilidades para o procedimento. Além disso, para mim como graduanda, a partir da construção do resumo serviu como um estopim para ampliar o conhecimento e, posteriormente a produção de trabalhos acadêmicos valendo-se de vertentes do assunto em questão.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, C.S.C DE et al. Análise comparativa das mastectomias e reconstruções de mama realizadas no sistema único de saúde do Brasil nos últimos 5 anos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Recife, v.36, n.3, p.263-269, 2021.

BARROS, I.T.M.; FIGUEIREDO, M.B.G.A. Analysis of the relight of post-mastectomy breast reconstruction. **Research, Society and Development**, v.11, n.15, p.e342111537266, 2022.

BRASIL. Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999. Dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. **Diário Oficial da União**, 11 mai. 1999.



_____. Lei nº 12.802, de 24 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, “dispõe sobre a obrigatoriedade da cirurgia plástica reparadora da mama pela rede de unidades integrantes do Sistema Único de Saúde - SUS nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer”, para dispor sobre o momento da reconstrução mamária. **Diário Oficial da União**, 25 abr. 2013.

_____. Lei nº 13.770, de 19 de dezembro de 2018. Altera as Leis nº 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999, para dispor sobre a cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer. **Diário Oficial da União**, 20 dez. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Instituto nacional do câncer. **Estimativa 2022 incidência do câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde, 2022a. 162p.

_____. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei nº 3072/2022**. Dispõe sobre o direito à informação sobre a possibilidade de cirurgia plástica reparadora da mama nos casos de mutilação decorrentes de tratamento de câncer. 2022b.

_____. Lei nº 14.538, de 31 de março de 2023. Altera as Leis nºs 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999, para assegurar às pacientes a substituição do implante mamário utilizado na reconstrução mamária ou na simetriação da mama contralateral sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados, bem como assegurar às pacientes acompanhamento psicológico e multidisciplinar especializado na hipótese que especifica. **Diário Oficial da União**. 03 abr. 2023a.

_____. Ministério da Saúde. Comissão Intergestores Tripartite (CIT). **Ministério da Saúde vai destinar mais de 100 milhões para cirurgias de reconstrução mamária**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023b.

MANOROV, M *et al.* Potencialidades e fragilidades no acesso ao tratamento oncológico: perspectiva de mulheres. **Revista de enfermagem da UFSM**, Santa Maria, v.10, n.7, p.1-20, 2020.

MOLLINAR, A.B.P *et al.* Cirurgia oncoplástica e reconstitutiva da mama: análise acerca dos direitos do paciente no âmbito do SUS. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.6, n.8, p.54485-54503, 2020.

OLIVEIRA, S.R.B.; MORAES, L.D.S. Tipos de tratamento para o câncer de mama. **Pubsaúde**, v.6, n.144, p. 1-8, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA REGIONAL DO PIAUÍ. **Câncer de mama**: consenso da sociedade brasileira de mastologia - regional Piauí. Piauí, 2017. 328 p.

SOUZA, L.M.M *et al.* A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista investigação em enfermagem**, v.2, p.17-26, 2017.

VOLKMER, C *et al.* Reconstrução mamária sob a ótica de mulheres submetidas à mastectomia: uma metaetnografia. **Texto & Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v.28, 2019.