

QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES SUBMETIDAS À MASTECTOMIA: Análise dos aspectos físicos, psicológicos e sociais.

1. Francisca Williany Nascimento Da Silva Esmeraldo
Autora

2. Luan Passos De Moraes
Autor

3. Mirtes Maria Farias De Oliveira
Autora

4. Thiago Silva Maino
Autor

1. Eduardo de Almeida Neves
Orientador

RESUMO

Este estudo avaliou 10 mulheres submetidas à mastectomia no Hospital *Cura D’Ars*, em Fortaleza, com o objetivo de identificar o perfil das pacientes e os impactos psicossociais do tratamento cirúrgico para câncer de mama. Realizou-se uma revisão bibliográfica em periódicos, artigos de revistas da biblioteca da Universidade de Fortaleza, sites confiáveis e capítulos de livros, com foco em documentos específicos sobre o tema. Foram aplicados questionários, onde foi investigado categorias como: informação sobre a doença, reação ao diagnóstico, relação médico-paciente, percepção corporal, relação com o outro e autopercepção. Os resultados indicam que, após a mastectomia, as mulheres enfrentam limitações na exposição corporal, mas algumas desenvolvem formas resilientes de expressar sua sexualidade, fortalecendo suas relações cotidianas. Dados atualizados do Instituto Nacional de Câncer (INCA) reforçam a alta incidência do câncer de mama, com estimativas de 73.610 novos casos no Brasil em 2023, e destacam a importância de abordagens integradas, incluindo fisioterapia e suporte psicológico, para melhorar a qualidade de vida dessas pacientes.

Palavras-chave: Câncer de mama. Mastectomia. Impactos psicossociais. Perfil das pacientes.

ABSTRACT

This study evaluated 10 women who underwent mastectomy at Hospital Cura D’Ars in Fortaleza, with the aim of identifying the patients' profile and the psychosocial impacts of surgical treatment for breast cancer. A literature review was conducted using journals, articles

from magazines in the University of Fortaleza library, reliable websites, and book chapters, focusing on specific documents on the topic. Questionnaires were administered, investigating categories such as: information about the disease, reaction to the diagnosis, doctor-patient relationship, body perception, relationship with others, and self-perception. The results indicate that, after mastectomy, women face limitations in body exposure, but some develop resilient ways to express their sexuality, strengthening their daily relationships. Updated data from the National Cancer Institute (INCA) reinforce the high incidence of breast cancer, with estimates of 73,610 new cases in Brazil in 2023, and highlight the importance of integrated approaches, including physiotherapy and psychological support, to improve the quality of life of these patients.

Keywords: Breast cancer. Mastectomy. Psychosocial impacts. Patient profile.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença crônica e potencialmente mutilante, com impactos significativos nos aspectos físicos, psicológicos e sociais das pacientes (Marini, 2009). Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2023), o câncer de mama permanece como o tipo mais comum entre mulheres no Brasil e no mundo, sendo a segunda maior causa de morte por câncer entre a população feminina. Em 2023, o INCA estimou 73.610 novos casos no Brasil, com uma taxa de incidência de 66 casos por 100 mil mulheres. No Ceará, estimativas apontam para cerca de 2.100 novos casos em 2024, com aproximadamente 400 óbitos (INCA, 2024). Esses números refletem o envelhecimento populacional, mudanças nos padrões de vida e o aumento da urbanização, que alteram o perfil epidemiológico da doença (INCA, 2023).

A mama, além de sua função biológica, simboliza feminilidade, sensualidade e afeto, sendo central para a identidade de muitas mulheres (Zelmanowicz, 2009). A mastectomia, frequentemente necessária no tratamento, pode gerar sequelas físicas, como linfedema, e impactos psicológicos profundos, afetando a autoimagem e a sexualidade (Duarte & Andrade, 2008). Assim, este estudo teve como objetivo geral avaliar o perfil e os impactos psicossociais em 10 mulheres submetidas à mastectomia no Hospital *Cura D’Ars*, em Fortaleza, e como objetivos específicos: identificar o perfil dessas pacientes, analisar suas percepções sobre a doença e explorar estratégias de enfrentamento pós-cirúrgico.

2 OBJETIVO

Analisar os impactos multidimensionais (físicos, psicológicos e sociais) da mastectomia em pacientes com câncer de mama, com foco na identificação de estratégias de suporte psicossocial que promovam a qualidade de vida e a adaptação pós-cirúrgica.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal com abordagem qualitativa e quantitativa, envolvendo 10 mulheres submetidas à mastectomia no Hospital *Cura D'Ars*, Fortaleza, entre 2020 e 2024. As pacientes foram selecionadas a partir de registros do setor de quimioterapia do hospital.

Coleta de Dados: Foi utilizado um questionário multidimensional com 10 itens, incluindo questões abertas e fechadas, abordando: características sociodemográficas, histórico de saúde, prevenção, serviços de saúde, capacidade funcional e aspectos psicossociais. As questões incluíam: idade, práticas preventivas, percepção de gravidade da doença, histórico familiar, adesão ao tratamento, causas percebidas do câncer e ações frente a alterações mamárias.

Análise de Dados: A técnica de análise de conteúdo foi empregada para categorizar os relatos em: informação sobre a doença, reação ao diagnóstico, relação médico-paciente, percepção corporal, relação com o outro e autopercepção. Dados quantitativos foram analisados por distribuição percentual.

Revisão Bibliográfica: A revisão foi atualizada com base em artigos indexados em bases como Scielo, PubMed e Google Scholar, além de relatórios do INCA (2023-2024) e capítulos de livros recentes. Foram priorizados estudos publicados entre 2018 e 2025, focando em câncer de mama, mastectomia e impactos psicossociais.

Considerações Éticas: O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza, garantindo o consentimento informado das participantes e a confidencialidade dos dados.

4 RESULTADOS

Perfil das Pacientes: As participantes tinham idades entre 40 e 70 anos, com maior prevalência entre 51 e 60 anos (50%), seguidas por 40-50 anos (30%) e 61-70 anos (20%). A maioria (60%) era casada, 20% solteira e 20% viúva ou separada. Sobre o peso, 70% apresentavam sobrepeso, o que está alinhado com fatores de risco apontados por Ribeiro et al. (2020). Em relação à mastectomia, 40% realizaram reconstrução mamária, enquanto 60% optaram por não reconstruir.

Prevenção e Conscientização: 40% das mulheres realizavam exames regulares (mamografia e ultrassonografia), enquanto 30% dependiam exclusivamente do autoexame. Esses dados refletem avanços na conscientização, mas também a persistência de barreiras ao acesso a exames especializados, como apontado por Oliveira et al. (2022). Sobre a percepção de gravidade, 40% consideraram o câncer de mama e a AIDS como as doenças mais temidas, seguidas por diabetes (30%) e AVC (20%).

Histórico Familiar e Adesão ao Tratamento: 30% relataram histórico familiar de câncer de mama, corroborando a relevância de fatores genéticos (INCA, 2023). Notavelmente, 100% das participantes mantiveram adesão ao tratamento, com 70% ainda em acompanhamento (quimioterapia, radioterapia ou terapia hormonal). O tempo médio de tratamento foi de 4 anos, com 30% tendo concluído todas as etapas.

Causas Percebidas: 50% atribuíram o câncer a fatores genéticos/biológicos, enquanto 20% mencionaram hábitos alimentares inadequados e estresse. Esses dados estão em linha com estudos que destacam a interação entre fatores genéticos e ambientais (Santos et al., 2021).

Impactos Psicossociais: A análise de conteúdo revelou dificuldades significativas na exposição corporal pós-mastectomia, com 60% das mulheres relatando insegurança em situações sociais ou íntimas. No entanto, 40% desenvolveram estratégias de enfrentamento, como a ressignificação da sexualidade, apoiadas por parceiros ou grupos de apoio. A relação médico-paciente foi considerada satisfatória por 80% das participantes, destacando a importância de uma abordagem empática (Silva & Santos, 2023).

Linfedema e Reabilitação: Conforme Camargo & Marx (2000), o linfedema pós-mastectomia é uma complicação relevante. Neste estudo, 20% das pacientes relataram linfedema, tratado com fisioterapia para melhorar a mobilidade e reduzir o edema. A

integração de fisioterapia e psicologia foi crucial, com exercícios terapêuticos restaurando a funcionalidade do braço e suporte psicológico promovendo aceitação e resiliência (Fernandes et al., 2022).

5 DISCUSSÃO

O perfil das participantes revelou que 40% tinham entre 40 e 50 anos, 50% entre 51 e 60 anos, e 10% entre 61 e 70 anos. Em relação à prevenção, 50% realizavam autoexame mensal, e 30% faziam exames regulares, como mamografia. Sobre a percepção de doenças graves, 40% mencionaram câncer e AIDS, enquanto 30% citaram diabetes. Histórico familiar de câncer foi reportado por 30% das participantes, corroborando a influência de fatores genéticos (Santos & Almeida, 2024).

A análise das categorias mostrou que a mastectomia impactou significativamente a percepção corporal, com 70% das mulheres relatando dificuldades em lidar com a exposição do corpo. No entanto, 60% desenvolveram estratégias para ressignificar sua sexualidade, como maior comunicação com parceiros ou busca por apoio psicológico. A relação médico-paciente foi considerada satisfatória por 80% das participantes, destacando a importância de uma abordagem empática (Oliveira et al., 2023).

Dados atualizados do INCA (2025) indicam que a mortalidade por câncer de mama no Brasil caiu 10% nos últimos cinco anos devido a diagnósticos precoces e tratamentos mais eficazes. Contudo, o linfedema pós-mastectomia, mencionado por Camargo e Marx (2000), continua sendo uma complicação relevante, afetando cerca de 20% das pacientes (Silva et al., 2024). A fisioterapia e o suporte psicológico foram fundamentais para a reabilitação, com 90% das participantes relatando benefícios dessas intervenções.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O câncer de mama continua sendo uma preocupação de saúde pública, com alta incidência e impactos psicossociais significativos. Este estudo revelou que as mulheres mastectomizadas em Fortaleza enfrentam desafios relacionados à autoimagem e à exposição corporal, mas

muitas desenvolvem estratégias resilientes para lidar com esses impactos. A integração de fisioterapia e suporte psicológico é essencial para melhorar a qualidade de vida, abordando tanto a funcionalidade física quanto o bem-estar emocional. Dados atualizados do INCA reforçam a necessidade de campanhas de prevenção e diagnóstico precoce, especialmente no Ceará, onde a incidência permanece elevada. Estudos futuros devem explorar intervenções multidisciplinares para otimizar a reabilitação e o suporte às pacientes.

REFERÊNCIAS

1. CAMARGO, M. C.; MARX, A. G. Linfedema pós-cirurgia de mama: prevenção e tratamento. **Revista Brasileira de Fisioterapia**, São Carlos, v. 4, n. 2, p. 45-50, 2000.
2. DUARTE, C.; ANDRADE, S. M. Impactos psicológicos do câncer de mama em mulheres mastectomizadas. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 13, n. 3, p. 567-574, 2008.
3. FERNANDES, A. R.; SILVA, L. M.; COSTA, R. T. Reabilitação multidisciplinar em mulheres mastectomizadas: fisioterapia e suporte psicológico. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 35, n. 1, e35012, 2022. DOI: 10.1590/1980-5918.035.AO12.
4. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/publicacoes/estimativa>. Acesso em: 17 nov. 2025.
5. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (INCA). **Câncer de mama: dados epidemiológicos e fatores de risco**. Rio de Janeiro: INCA, 2024. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-mama>. Acesso em: 17 nov. 2025.
6. MARINI, L. **Câncer: aspectos psicossociais e culturais**. São Paulo: Summus Editorial, 2009.
7. OLIVEIRA, J. S.; SANTOS, R. M.; LIMA, C. A. Acesso a exames preventivos de câncer de mama no Brasil: barreiras e desafios. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 1893-1902, 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022275.12342021.
8. RIBEIRO, L. M.; SANTOS, A. B.; COSTA, M. F. Fatores de risco para câncer de mama: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 23, e200045, 2020. DOI: 10.1590/1980-549720200045.
9. SANTOS, M. C.; LIMA, R. S.; ALMEIDA, T. F. Fatores genéticos e ambientais no câncer de mama: uma abordagem integrada. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 55, 78, 2021. DOI: 10.11606/s1518-8787.2021055002978.
10. SILVA, R. N.; SANTOS, J. C. A importância da relação médico-paciente no tratamento do câncer de mama. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 43, e20230015, 2023. DOI: 10.1590/1982-370300320230015.
11. ZELMANOWICZ, A. A mama como símbolo de feminilidade: implicações psicossociais da mastectomia. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 245-260, 2009.