

RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM PRÓTESE DE SILICONE EM MULHERES PÓS CÂNCER DE MAMA PELO SUS: REVISÃO INTEGRATIVA

[Ciências da Saúde, Volume 28 - Edição 134/MAI 2024 / 31/05/2024](#)

BREAST RECONSTRUCTION WITH SILICONE PROSTHESIS IN WOMEN AFTER BREAST CANCER THROUGH SUS: INTEGRATIVE REVIEW

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.11432003

Ana Carolina Coimbra Cardoso Araújo¹;

Julyana Feitoza de Oliveira²;

Izabella Araújo Morais³..

RESUMO

INTRODUÇÃO: Desde o momento em que a mulher percebe a presença de um nódulo na mama, inicia-se um processo interno de dúvidas e incertezas. A remoção do órgão afetado e as terapias complementares contribuem para o surgimento de complicações físicas e transtornos psicológicos, impactando negativamente a qualidade de vida. **OBJETIVO:** O objetivo desta pesquisa é abordar como o Sistema Único de Saúde (SUS), oferece o direito de reconstrução mamária. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão integrativa, desenvolvida através das bases de dados encontradas à Biblioteca Nacional de Medicina dos

Estados Unidos (PubMed), SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), ORGANIZAÇÕES e WEBSITES, onde as pesquisas foram feitas entre outubro de 2023 a maio de 2024, por meio dos descritores : (“Breast Neoplasms” OR “Unilateral Breast Neoplasms”) AND (“Breast Implantation” OR “Breast Implants”) AND (“Unified Health System” OR “Public Health”). **RESULTADOS:** Foram encontrados 131 artigos, sendo excluídos 47 por serem ilegíveis e não publicadas em português, inglês e espanhol, 8 por duplicidade e 37 após uma leitura piloto dos títulos e resumos. Por fim, selecionamos 39 artigos para leitura na íntegra com amostra final de 10 artigos, 3 organizações (3 leis e 3 portarias) e 1 website. **DISCUSSÃO:** A Lei nº 9.797/1999, diz que é obrigatório realizar a cirurgia plástica reparadora da mama nas unidades do SUS em casos de mutilação após tratamento de câncer. Todas as mulheres têm direito à reconstrução mamária, desde que apresentem condições clínicas adequadas para o procedimento. **CONCLUSÃO:** O direito da reconstrução mamária pelo SUS, enfatiza a importância de um atendimento humanizado e acessível, que promove a recuperação da autoestima, da sexualidade e do bem-estar físico e psicossocial. Ele garante que todas as mulheres tenham o suporte necessário para superar o câncer de mama, alcançando uma qualidade de vida plena e restaurada.

Palavras-chaves: Mastectomia; Reconstrução Mamária; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

INTRODUCTION: From the moment a woman notices the presence of a lump in her breast, an internal process of doubts and uncertainties begins. Removal of the affected organ and complementary therapies contribute to the emergence of physical complications and psychological disorders, negatively impacting quality of life. **OBJECTIVE:** The objective of this research is to address how the Unified Health System offers the right to breast reconstruction. **MATERIALS AND METHODS:** This is an

integrative review, developed using databases found in the United States National Library of Medicine (PubMed), SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Science of Health), ORGANIZATIONS and WEBSITES, where research was carried out between October 2023 and May 2024, using the descriptors: ("Breast Neoplasms" OR "Unilateral Breast Neoplasms") AND ("Breast Implantation" OR "Breast Implants") AND ("Unified Health System" OR "Public Health"). **RESULTS:** 131 articles were found, 47 were excluded because they were illegible and not published in Portuguese, English and Spanish, 8 due to duplication and 37 after a pilot reading of the titles and abstracts. Finally, we selected 39 articles to read in full with a final sample of 10 articles, 3 organizations (3 laws and 3 ordinances) and 1 website.

DISCUSSION: Law No. 9,797/1999 states that it is mandatory to perform breast repair plastic surgery in SUS units in cases of mutilation after cancer treatment. All women have the right to breast reconstruction, as long as they have adequate clinical conditions for the procedure.

CONCLUSION: The right to breast reconstruction through the SUS emphasizes the importance of humanized and accessible care, which promotes the recovery of self-esteem, sexuality and physical and psychosocial well-being. It ensures that all women have the support they need to overcome breast cancer, achieving a full and restored quality of life.

Keywords: Mastectomy; Breast Reconstruction; Health Unic System.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é o segundo caso de câncer mais recorrente no mundo e o mais partilhado entre as mulheres, e sua existência vem crescendo ao longo dos anos, juntamente com o desdobramento da industrialização e da urbanização. A neoplasia maligna de mama é a causa de cerca de 20% da ocorrência de câncer e por 14% do total de óbitos relacionadas às neoplasias, entre as mulheres (Inumaru; Silveira; Naves, 2011).

Desde o momento em que a mulher identifica que possui um nódulo na mama, dá-se começo a um encadeamento interno de dúvidas e incertezas que são capazes ou não de serem “diminuídas” apor meio do exame físico e exames radiológicos (Maluf; Mori; Barros, 2005).

Existindo a comprovação de que aquele encontrado é um tumor maligno, a mulher irá passar por muitas etapas de conflito interno que alternam desde a rejeição da doença, na qual a paciente (e familiares) buscam diferentes profissionais na expectativa de que algum deles lhe apresente um diagnóstico adverso dos encontrados, até o estágio final onde ocorre a aceitação da presença do tumor (Maluf; Mori; Barros, 2005).

A mastectomia se encontra entre as intervenções mais usadas para o câncer de mama. A retirada desse órgão e as terapias auxiliares colaboram para o avanço de complicações físicas e transtornos psicológicos, que podem instigar de maneira negativa a qualidade de vida (QV). Após a mastectomia, o desaparecimento da mama modifica a imagem corporal da mulher, gera sentimento de mutilação e perda da feminilidade e sensualidade (Oliveira; Moraes; Sarian, 2010).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM, 2018 apud Cammarota, 2018), devido ao diagnóstico tardio, cerca de 70% dos casos de câncer de mama exigem a mastectomia como parte do tratamento. Após essa cirurgia, a reconstrução mamária se torna uma etapa crucial para o bem-estar da paciente. Portanto, entender a reconstrução usando próteses de silicone é fundamental. Apesar de apresentar possíveis pontos negativos, como contratura capsular ou infecção, essa técnica geralmente oferece resultados estéticos superiores e menores taxas de complicações pós-operatórias, tornando-a uma opção valiosa a ser considerada.

A decisão de optar por um tratamento cirúrgico radical tem consequências emocionais e funcionais significativas, especialmente

devido ao profundo simbolismo que as mamas representam para as mulheres, conectado à sexualidade, feminilidade e maternidade. Assim, o que inicialmente poderia ser considerado um procedimento simples e de resposta rápida para lidar com um câncer de mama tão agressivo, na realidade se transforma em um desafio emocional para as mulheres que passam pela mastectomia, dada a importância íntima que as mamas têm em suas vidas (Santos et. al., 2019).

A mastectomia é um procedimento que pode ter um impacto significativo na saúde mental das mulheres, pois a mama é um órgão que está associado à sexualidade e à imagem da feminilidade. Isso pode comprometer a percepção da própria imagem corporal tanto para a paciente quanto para os outros, o que consequentemente afeta sua autoestima (Santos et. al., 2019).

O presente estudo justifica-se pela relevância visto que várias mulheres submetidas à mastectomia devido ao câncer de mama apresentam uma probabilidade maior de desenvolver uma imagem corporal negativa, uma qualidade de vida inferior e diversos distúrbios emocionais, especialmente depressão e ansiedade (Salgado et. al., 2021).

Diante disso, o objetivo desse estudo é abordar como o Sistema Único de Saúde (SUS), oferece o direito de reconstrução mamária gratuita para mulheres que tenham passado por mastectomia total ou parcial devido ao câncer de mama. Assim, busca-se com esse estudo apresentar informações sobre a reconstrução mamaria com prótese de silicone em mulheres mastectomizadas pelo SUS, além de retratar sobre o acesso que as mulheres mastectomizadas tem acerca desses recursos na saúde pública. Do mesmo modo, será discutido sobre as principais mudanças observadas nas mulheres após a reconstrução mamária.

MATERIAIS E MÉTODOS

Segundo Soares et al (2014), nos últimos dez anos, a Revisão Integrativa (RI) tem desempenhado um papel significativo na esfera da enfermagem,

evidenciando uma notável inserção. Tal ascensão parece decorrer da crescente percepção do cuidado em saúde, tanto em níveis individuais quanto coletivos, como uma atividade complexa que demanda colaboração e integração de saberes provenientes de diversas disciplinas.

Existem algumas etapas a serem seguidas para desenvolver a revisão integrativa, para que seja ideal e sucinta, são seis fases a serem elaboradas que de acordo com Soares et al (2014) sendo alistadas em:

- 1º Elaboração da questão norteadora
- 2º Procura ou amostragem na literatura
- 3º Coleta de dados
- 4º Análise brusca e crítica dos estudos incluídos
- 5º Discussão dos Resultados
- 6º Apresentação da revisão integrativa

Os Elementos da estratégia PICO são fundamentais para a construção da pergunta norteadora para acompanhar a investigação da documentação bibliográfica de possibilitar a seleção dos descritores (Nobre et. al., 2007). Desta maneira a estratégia PICO foi definida da seguinte forma:

(P) Paciente ou Problema – mulheres pós câncer de mama;

(I) Intervenção – a reconstrução mamária com prótese de silicone;

(C) Comparação/Contexto – não se aplica;

(O) Out comes/Desfecho – conscientizar mulheres sobre a reconstrução mamária.

Dessa maneira foi definida como questão norteadora: Quais os direitos que as mulheres pós câncer de mama tem pelo SUS sobre reconstrução mamária com prótese de silicone?

O método de coleta de dados utilizado foi a pesquisa bibliográfica com busca eletrônica de artigos indexados em bases de dados como a Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), sendo selecionadas as seguintes seleção dos descritores com os operadores booleanos: (“Breast Neoplasms” OR “Unilateral Breast Neoplasms”) AND (“Breast Implantation” OR “Breast Implants”) AND (“Unified Health System” OR “Public Health”).

Os critérios de elegibilidade são artigos a partir de 2004 até 2024 para que haja conteúdos mais atualizados sobre neoplasias mamárias e reconstrução com prótese de silicone, apresentados em mais de um idioma (inglês e português) com o conteúdo íntegro e disponíveis gratuitamente para quem tiver a curiosidade em aprofundar mais a leitura sobre o conteúdo. Artigos anteriores a 2004, artigos pagos e editoriais foram critérios de exclusão para a execução desse trabalho.

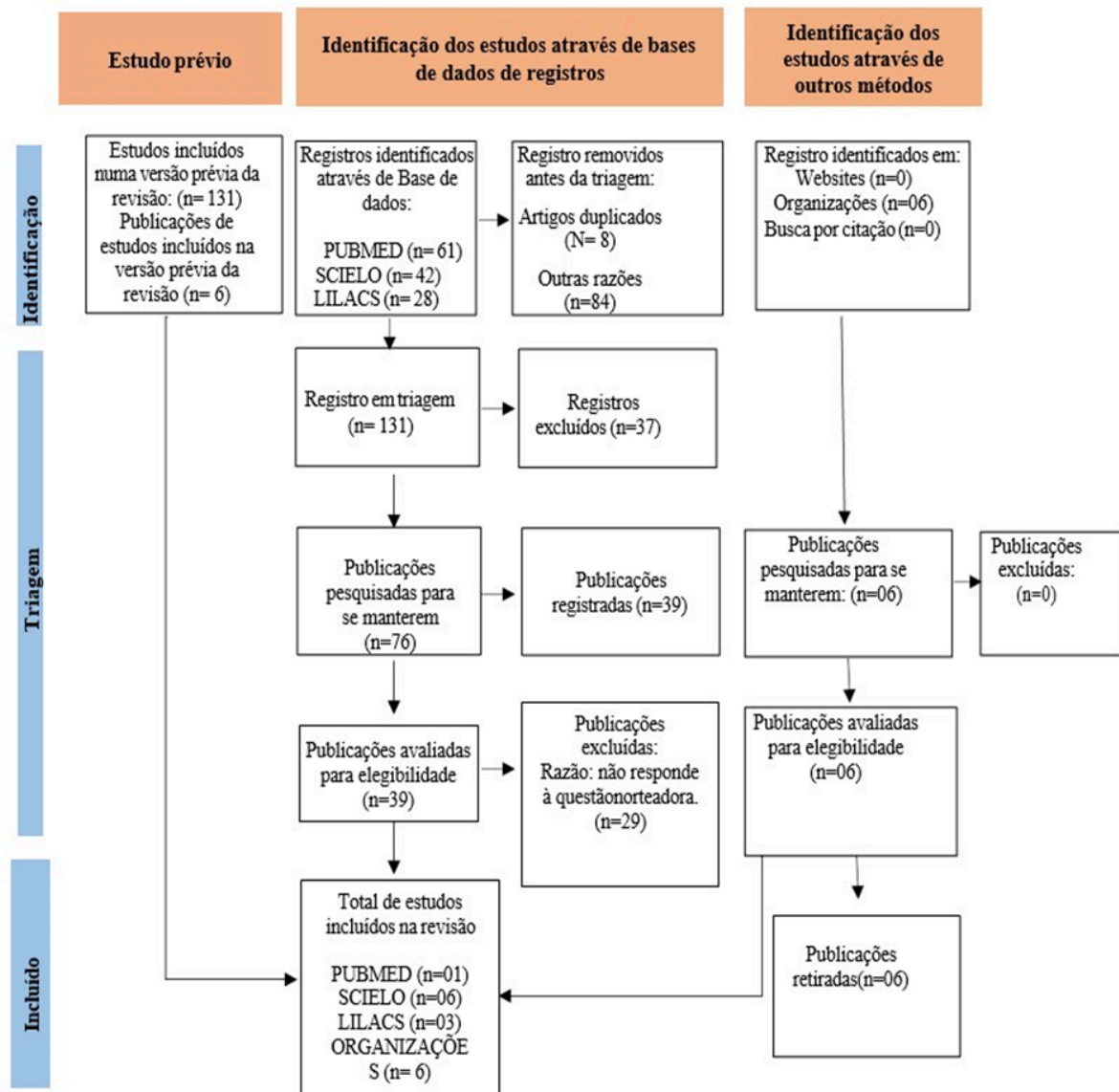
Foram localizados, no total, 131 artigos nas bases de dados pesquisadas, sendo 61 na PUBMED, 42 SCIELO e 28 LILACS, sem aplicação dos critérios de elegibilidade. Após a aplicação dos filtros (nos últimos vinte anos, língua portuguesa e inglesa,) foram identificados 51 artigos no PUBMED, 20 artigos na SCIELO e 13 artigos na LILACS, somando 84 artigos no total.

As 84 publicações escolhidas foram exportadas para a plataforma Rryan, onde foram excluídos 8 artigos que estavam em duplicidade e após a leitura dos subtítulos e resumos foram excluídos mais 37 artigos, restando no total 39 artigos.

Adiante, foi realizado a leitura na íntegra dos 39 artigos resultantes, selecionando-se 10 artigos para revisão integrativa, que abordaram de forma abrangente o tema proposto e atenderam a questão norteadora da pesquisa. Além desses 10 artigos, foram incluídos 7 manuscritos identificados através de outros métodos, nos quais foram 6 organizações,

que são 3 legislações e 3 portarias, e 1 website, compondo, assim, a amostra final deste estudo conforme o fluxograma prisma da Figura- 1.

Figura 1 – Fluxograma Prisma



RESULTADOS

O quadro 1 apresenta os resultados da busca bibliográfica, organizados da seguinte forma: ano de publicação, título do artigo, autor, revistas e objetivo geral.

Por conseguinte, dos 10 artigos analisados, 70% foram publicados nos últimos 10 anos estudados, observando-se um acréscimo de publicações recentes, alinhado com o direito das mulheres sobre reconstrução mamária pelo SUS. Desses selecionados, foram encontrados nas bases de

dados 1 artigo na PUBMED, 6 artigos na SCIELO e 3 artigos na LILACS. Do mesmo modo, foram analisadas e selecionadas 6 organizações, nos quais foram 3 legislações e 3 portarias, e 1 website, observando a concordância com o tema, tendo em vista o acréscimo de conteúdo para o estudo, conforme o quadro 2.

Quadro 1. Resultados da busca bibliográfica

Ano de publicação	Título do artigo	Autor	Revista	Objetivo Geral
2021	Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher	Nathalia Di Mase Salgado, Felipe Rodrigues Figueiredo Silva, Jamille Chalfoun Flores de Souza, Jaqueline Maria de Azevedo Chagas, Letícia Lourenço Botelho, Letícia Santana Ferreira Gonçalves, Marília Medeiros de	Revista Eletronica Acervo Científico – Volume 31, Número 0.	Abordar a saúde psicológica das mulheres diagnosticadas com câncer de mama após mastectomia

		Matos, Mateus Gonçalves de Sena Barbosa, Maria Luísa Barros Quintão Couto Parreira		
2021	Importância da cirurgia plástica para mulheres mastectomizadas e o papel do Sistema Único de Saúde: revisão integrativa	Brenda Lopes Brandão, Ariel Caríssimo Barbosa Silva, Ítalo Nacif Francisquini, Mariana Machado Gouvêa, Lúcia Meirelles Lobão	Revista Brasileira de Cirurgias Plásticas – Volume 36, Número 4, pg. 457 – 465.	Abordar a relevância da realização da cirurgia plástica em mulheres mastectomizadas no Brasil, bem como evidenciar os direitos da mulher, dentro do Sistema Único de Saúde, durante o processo.
2021	Análise comparativa das	Caroline Silva Costa De Almeida,	Revista Brasileira de Cirurgias	Avaliar o cenário dos últimos 5

	<p>mastectomias e reconstruções de mama realizadas no sistema único de saúde do Brasil nos últimos 5 anos</p>	<p>Rafael Ximenes Bandeira De Morais, Igor Rabelo De França, Kyldery Wendell Moura Cavalcante, André Luiz Belém Negromont e Dos Santos, Beatriz Ximenes Bandeira De Morais, Igor Chaves Gomes, Luna, Rafael Anlicoara</p>	<p>Plásticas – Volume 36, Número 3, pg. 263 – 269.</p>	<p>anos das cirurgias de câncer de mama em comparação ao número de cirurgias reconstrutivas realizadas no mesmo período.</p>
<p>2020</p>	<p>Cirurgia Oncoplástica e reconstitutiva da mama: análise acerca dos direitos do paciente no</p>	<p>Alexia Bárbara Porto Mollinar, Ingrid de Paula Costa Pereira, Jéssica Sabrina Feitosa</p>	<p>Brazilian Journal of Development – Volume 6, Número 8, pg. 54485- 54503.</p>	<p>Refletir acerca dos deveres do Sistema Único de Saúde (SUS) e direito dos pacientes oncológicos</p>

	âmbito do SUS	Araújo, Josicleide De Sena Rodrigues Smith, Maria Clara Aguiar Guerra		de mama no Brasil.
2019	Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução da mama	Marcela Caetano Cammarota, Amanda Costa Campos, Cesar Augusto Daher Ceva Faria, Gabriel Campelo Dos-Santos, Leonardo David Pires Barcelos, Ronan Caputi Silva Dias, Fabrício Tavares Mendonça, Jose Carlos Daher	Revista Brasileira de Cirurgias Plásticas – Volume 34, Número 1, pg. 45-47.	Avaliar a qualidade de vida e satisfação com o resultado estético das pacientes submetidas à reconstrução da mama com implantes, comparando o período anterior com o período posterior à reconstrução da mama.
2019	Implicações da	Marcela Savegnago	Revista Eletronica	Descrever os aspectos

	mastectomia na autoestima da mulher	dos Santos, Daiane de Francisco Lira Freitas, Josimeire Souza de Oliveira Andrade, Francisco Mateus Lima da Silva.	Acervo Científico – Volume 29, Número 0.	implicadores da mastectomia na autoestima das mulheres que participam da casa de apoio Irmã Rosa Gambelli.
2019	Reconstrução mamária com prótese de silicone após mastectomia em decorrência de câncer de mama: revisão sistemática	Bruna Raynara Novais Lima, Rivania, Beatriz Novais Lima, Maria Josyclei Novais Landim Soares	Revista Multidisciplinar e de Psicologia – Volume 13, Número 46, pg. 11-12.	Revisar a eficácia da reconstrução mamária com prótese de silicone.
2017	Reconstrução mamária imediata versus não reconstrução o pós-mastectomia:	Thaís Nogueira de Oliveira Martins, Luana Farias dos Santos, Gustavo do Nascimento	Revista Fisioterapia e Pesquisa – Volume 24, Número 4, pg. 412-419.	Comparar a dor, a funcionalidade e a qualidade de vida de mulheres submetidas

	estudo sobre qualidade de vida, dor e funcionalidade	Petter, João Nazareno da Silva Ethur, Melissa Medeiros Braz, Hedioneia Maria Foletto Pivetta		à mastectomia radical modificada com reconstrução mamária imediata e sem reconstrução.
2014	Reconstrução mamária em dois estágios com expansores de tecido e implantes de silicone	Andreia Bufoni Farah, Fabio Xerfan Nahas, José De Arimatéia Mendes.	Revista Brasileira de Cirurgias Plásticas – Volume 30, Número 2, pg. 172-181.	Avaliar os resultados de reconstrução mamária imediata com emprego expansores e implantes em pacientes submetidas à radioterapia e não submetidas à radioterapia no pósoperatório.

2014	Efeitos da reconstrução mamária imediata sobre a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas	Riza Rute de Oliveira, Sirlei Siani Morais, Luís Otávio Sarian	Revista Brasileira De Ginecologia E Obstetrícia – Volume 32, Número 12, pg. 602-608.	Avaliar prospectivamente os efeitos da reconstrução mamária imediata sobre a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas.
-------------	--	--	--	---

Quadro 2. Manuscritos identificados através de outros métodos

Ano de publicação	Título do manuscrito	Organização/ Autor	Finalidade
22 de dezembro de 2018	Lei N° 13.770	Subchefia para Assuntos Jurídicos	Alterar as Leis n° 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.
24 de abril de 2013	Lei Nº 12.802	Ministério da Saúde	Alterar a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, que “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.
31 de março de 2023	Lei Nº 14.538	Secretaria Especial para Assuntos Jurídicos	Alterar as Leis nºs 9.656, de 3 de junho de 1998, e 9.797, de 6 de maio de 1999, para assegurar às

			<p>pacientes a substituição do implante mamário utilizado na reconstrução mamária ou na simetrização 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.</p>
<p>17 de dezembro de 2019</p>	<p>Portaria SAES/MS N° 1.399</p>	<p>Secretaria De Atenção Especializada A Saúde</p>	<p>Redefinir os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabeleciment</p>

			os de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS.
13 de fevereiro de 2023	Portaria GM/MS Nº 127	Ministério da Saúde/Gabinete da Ministra	Instituir estratégia excepcional de ampliação do acesso à reconstrução mamária em caso de mulheres com diagnóstico de câncer de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS.
28 de agosto de 2023	Portaria SAES/MS Nº 688	Ministério da Saúde/Secretari a de Atenção Especializada à Saúde	Alterar a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabeleciment os de saúde na alta

			complexidade em oncologia.
14 de outubro de 2021	Principais Questões sobre Reconstrução da Mama: direitos e desafios para acesso no SUS	Fundação Oswaldo Cruz	Retratar os direitos e desafios para acesso o SUS sobre reconstrução da mama.

DISCUSSÃO

O papel do SUS na qualidade de vida das mulheres mastectomizadas

Segundo a Lei nº 9.797/1999, tornou-se obrigatória a realização da cirurgia plástica reparadora da mama nas unidades do SUS em casos de mutilação pós-tratamento de câncer. A lei de 1999 foi revogada e alterações foram feitas no artigo 2º pela Lei nº 12.802/2013, que adicionou dois parágrafos. O primeiro garante a reconstrução no mesmo tempo cirúrgico, quando possível tecnicamente; o segundo trata de caso haja impossibilidade imediata de reconstrução, assegura-se o acompanhamento da paciente até que as condições clínicas permitam a realização da cirurgia (Brandão et. al., 2021).

Em 19 de dezembro de 2018, a Lei nº 13.770 foi promulgada, introduzindo três parágrafos ao artigo 1º. O primeiro parágrafo garante a realização da reconstrução mamária durante o tempo cirúrgico da mastectomia, desde que haja condições técnicas favoráveis. O segundo parágrafo estipula que, na impossibilidade de reconstrução imediata, a paciente será acompanhada e terá o direito de realizar a cirurgia assim que preencher os requisitos clínicos necessários. Já o terceiro parágrafo garante que os procedimentos de simetrização da mama contralateral e a reconstrução do complexo areolomamilar são parte integrante da cirurgia plástica reconstrutiva (Brandão et. al., 2021).

A Lei Nº 14.538, de 31 de março de 2023 altera a Lei nº 9.797, de 6 de maio de 1999, para assegurar às pacientes a substituição do implante mamário utilizado na reconstrução mamária ou na simetrização 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 (BRASIL, 2023).

Segundo a Fundação Oswaldo Cruz (2021), todas as mulheres têm direito à reconstrução mamária, desde que tenham condições clínicas para isso. No entanto, a disponibilidade desse procedimento depende da infraestrutura dos locais de atendimento, o que está ligado às políticas públicas de saúde. A concentração de hospitais em certas regiões pode garantir um acesso mais rápido, mas idealmente, a distribuição desses serviços deveria ser equitativa em todo o país. A falta de apoio governamental pode levar a suspensões ou atrasos nas cirurgias.

Quando a reconstrução não é realizada imediatamente, o acesso ao procedimento é feito por meio da regulação local, seja municipal ou estadual. A Atenção Primária é responsável por encaminhar a paciente para a Atenção Especializada, onde sua necessidade é reconhecida e ela recebe atendimento pela Rede de Saúde. É importante destacar que para garantir efetivamente o acesso regulado a esse procedimento, é fundamental aumentar o número de serviços especializados capazes de realizar a reconstrução mamária (Fundação Oswaldo Cruz, 2021).

Principais mudanças observadas nas mulheres após a reconstrução mamária

O câncer de mama é altamente prevalente e tem um grande impacto na vida das mulheres, afetando tanto sua saúde física quanto mental. A partir do momento do diagnóstico, a identidade feminina é frequentemente questionada pela paciente, já que as mamas são consideradas símbolos de feminilidade e beleza corporal. Portanto, a

cirurgia de reconstrução mamária tem sido uma fonte significativa de satisfação para pacientes pós-mastectomia, representando uma importante alternativa para elevar a autoestima delas (Brandão et. al., 2021).

A mastectomia pode desencadear sofrimento emocional e psicológico, mas há melhorias significativas após a reconstrução mamária. É relevante salientar que as mulheres têm uma prevalência maior de depressão em comparação aos homens, possivelmente devido a fatores biopsicossociais como educação, histórico pessoal e o enfrentamento de perdas, que podem contribuir para esse cenário (Brandão et. al., 2021).

Segundo Brandão et al (2021), as principais mudanças observadas nas mulheres após a mamoplastia se retratam na autoestima, que a melhora aparenta estar diretamente relacionada com a idade, sendo que quanto mais nova essa for, maior será o resultado em sua função emocional, como também na sexualidade, onde há melhora notável na satisfação sexual, sem diferenças expressivas entre as pacientes que estavam em um relacionamento estável e aquelas que não estavam. No bem-estar psicossocial, as mulheres demonstram maior autoconfiança e aceitação do próprio corpo, já no bem-estar físico, não há queixas de dor insuportável na região das mamas após a cirurgia, sendo notável apenas o aumento da sensibilidade nessa área.

A conquista do direito da reconstrução mamária pelo SUS

As mudanças corporais enfrentadas por mulheres em tratamento contra o câncer de mama resultam em desafios significativos no convívio social, principalmente devido ao estigma e preconceito associados a essa doença. Esses desafios estão diretamente ligados aos efeitos colaterais do tratamento, sendo a menopausa e a alteração na produção de hormônios sexuais os principais. Essas mudanças hormonais podem levar a problemas como secura vaginal, dispareunia e até atrofia vaginal,

impactando negativamente a saúde psicológica das mulheres e tornando as relações sexuais saudáveis um desafio adicional (Brandão et. al., 2021).

Apesar dos numerosos impactos negativos na vida das mulheres em tratamento para o câncer de mama, ainda persiste uma certa negligência por parte dos profissionais em relação ao aspecto emocional feminino, o que é inaceitável considerando a interligação entre corpo e mente. Portanto, é crucial que os profissionais de saúde ofereçam apoio integral a essas pacientes, esclarecendo dúvidas, fornecendo suporte emocional e conduzindo seus casos de forma abrangente, visando minimizar ao máximo os impactos na vida dessas mulheres (Brandão et. al., 2021).

Ao revisar os artigos, fica evidente a relevância dos procedimentos estéticos na recuperação tanto física quanto psicológica das mulheres que enfrentaram uma mastectomia, um procedimento tão invasivo. A mastectomia pode ser realizada de forma conservadora, como quadrantectomia e nodulectomia, ou de maneira mais radical, envolvendo a remoção completa da mama e dos músculos adjacentes. O impacto emocional nessas mulheres ao longo do tratamento é conhecido, mas é no período pós-tratamento que surgem desafios de adaptação, limitações e até consequências negativas na esfera sexual (Brandão et. al., 2021).

As complicações das cirurgias estéticas de reparação e reconstrução mamária representam um desafio complexo, já que são inerentes a qualquer procedimento médico, independentemente da sua complexidade. No entanto, é crucial que o cirurgião esteja atento a fatores de risco como obesidade e tabagismo, pois esses podem aumentar significativamente as complicações. Além disso, é fundamental realizar um pré-operatório adequado e manter um acompanhamento rigoroso após a cirurgia. Apesar do pequeno risco associado a essas cirurgias estéticas, os benefícios para a mulher, como melhora da autoestima e sensação de maior feminilidade, compensam amplamente essa possibilidade (Brandão et. al., 2021).

A conquista do direito das mulheres, em 1999, de realizar procedimentos pelo SUS e a realização desses procedimentos logo após a mastectomia representaram marcos importantes na busca por uma melhor qualidade de vida para as mulheres afetadas pelo câncer de mama. No entanto, apenas em 2018 foi possível obter o direito à reparação bilateral para manter a simetria dos seios, por meio de uma atualização na legislação de 1999. Essa atualização garantiu resultados estéticos melhores e impactos positivos na qualidade de vida das mulheres (Brandão et. al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidencia-se que o processo de mastectomia provoca na mulher alterações físicas e psicológicas. Portanto, é essencial que o profissional de saúde compreenda a mulher de forma abrangente e ofereça informações sobre os impactos do procedimento. Os artigos revisados destacam a importância da cirurgia de reconstrução, um direito que deve ser garantido pelo SUS, para que essas mulheres consigam alcançar uma melhor qualidade de vida depois dos danos físicos e psicológicos provocados pela mastectomia.

Neste estudo, foi apresentado como o reconhecimento dos direitos das mulheres mastectomizadas à reconstrução mamária pelo Sistema Único de Saúde (SUS) representa um avanço significativo na promoção da saúde integral e da dignidade dessas pacientes. A Lei nº 9.797/1999 assegura não apenas a reconstrução imediata ou tardia, mas também a cobertura total dos procedimentos, incluindo a utilização de próteses de silicone e o suporte de uma equipe multidisciplinar.

Esse direito reforça a importância de um atendimento humanizado e acessível, que visa à recuperação da autoestima, sexualidade e bem-estar físico e psicossocial, garantindo que todas as mulheres possam superar o câncer de mama com o suporte necessário para uma qualidade de vida plena e restaurada.

Todas as mulheres têm direito à reconstrução mamária, desde que estejam clinicamente aptas para isso. Quando a reconstrução não é realizada de imediato, o acesso ao procedimento é regulado localmente, seja em nível municipal ou estadual. A conquista do direito, em 1999, de realizar procedimentos pelo SUS e a implementação desses procedimentos logo em seguida a mastectomia representaram avanços marcantes na busca por uma melhor qualidade de vida para as mulheres afetadas pelo câncer de mama. No entanto, foi apenas em 2018 que se obteve o direito à reparação bilateral para manter a simetria dos seios, devido a uma atualização na legislação de 1999. Essa atualização assegurou melhores resultados estéticos e impactos positivos na qualidade de vida das mulheres.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, CAROLINE SILVA COSTA 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**, v. 36, n. 3, p. 263-269, 2021. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/NBMbpHWGcDjfMzb9qYzvHLS/?lang=pt> >. Acesso em: 02 de out. 2023.

BRANDÃO, BRENDA LOPES et al. Importância da cirurgia plástica para mulheres mastectomizadas eo papel do Sistema Único de Saúde: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 36, n. 04, p. 457-465, 2021. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/BRBxNgFJ9jfFDgDs743hc9v/>>. Acesso em: 25 de abr. 2024.

BRASIL. Lei nº 12.802, de 24 de abril de 2013. Dispor sobre o momento da reconstrução mamária. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 24 abr. 2013. Disponível em:
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12802.htm. Acesso em: 01 de abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.770, de 19 de dezembro de 2018. Dispor sobre a cirurgia plástica reconstrutiva da mama em casos de mutilação decorrente de tratamento de câncer. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 19 dez. 2018. Disponível em: <
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13770.htm>.
Acesso em: 01 de abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 14.538, de 31 de março de 2023. Assegurar às pacientes a substituição do implante mamário utilizado na reconstrução mamária ou na simetrização da mama contralateral sempre que ocorrerem complicações ou efeitos adversos a ele relacionados. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 31 mar. 2023. Disponível em:
<https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/lei/l14538.htm>.
Acesso em: 01 de abr. 2023.

BRASIL. Portaria SAES/MS nº 1399, de 17 de dezembro de 2019. Redefine os critérios e parâmetros referenciais para a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia no âmbito do SUS. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 17 dez. 2019.
Disponível em: <
<https://www.inca.gov.br/publicacoes/legislacao/portariasaes-ms-1399-17-dezembro-2019>>. Acesso em: 01 de abr. 2023.

BRASIL. Portaria GM/MS nº 127, de 14 de fevereiro de 2023. Institui estratégia excepcional de ampliação do acesso à reconstrução mamária em caso de mulheres com diagnóstico de câncer de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 14 fev. 2023. Disponível em: <
<https://www.gov.br/saude/ptbr/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-127-de-13-de-fevereiro-de-2023/view#:~:text=Institui%20estrat%C3%A9gia%20excepcional%20de%20amplia%C3%A7%C3%A3o,Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde%20%2DSUS.>>.
Acesso em: 01 de abr. 2023.

BRASIL. Portaria SAES/MS nº 688, de 30 de agosto de 2023. Altera a Portaria de Consolidação SAES/MS nº 1, de 22 de fevereiro de 2022, para dispor sobre a habilitação de estabelecimentos de saúde na alta complexidade em oncologia. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 30 ago. 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/legislacao/portariasaes-ms-no-688-de-28-de-agosto-de-2023/view>>. Acesso em: 01 de abr. 2023.

CAMMAROTA, Marcela Caetano et al. Qualidade de vida e resultado estético após mastectomia e reconstrução mamária. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 34, n. 01, p. 45-57, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/CZnWMnZn4zwY8dW7yxbcYtR/?lang=pt>>. Acesso em: 16 de fev. 2024.

CAMMAROTA, Marcela Caetano et al. Reconstrução mamária em mulheres jovens e suas peculiaridades. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 33, p. 3-11, 2018. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/r58gNMnNdnGf37QNbdmdBHW/?format=html&lang=pt&stop=previous>>. Acesso em: 17 de dez. 2023.

DE MATOS MALUF, Maria Fernanda; MORI, Lincon Jo; BARROS, Alfredo Carlos SD. O impacto psicológico do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 51, n. 2, p. 149-154, 2005. Disponível em: < <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/1974>>. Acesso em: 18 de dez. 2023.

DOS SANTOS, Marcela Savegnago et al. Implicações da mastectomia na autoestima da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 29, p. e1124-e1124, 2019. Disponível em: < <file:///C:/Users/julya/Downloads/1124-Artigo-7491-1-10-20190726.pdf>>. Acesso em: 21 de jan. 2024.

FARAH, Andréia Bufoni; NAHAS, Fabio Xerfan; MENDES, José de Arimatéia. Reconstrução mamária em dois estágios com expansores de tecido e implantes de silicone. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 30, n. 2, p. 172-181, 2015. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/8Wj55R9FQ3XGCMMmzFCjvVK/?lang=pt>.

Acesso em: 22 de jan. 2024.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Postagens: **Principais**

Questões sobre Reconstrução da Mama: direitos e desafios para acesso no SUS. Rio de Janeiro, 14 out. 2021. Disponível em:

<<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobrerreconstrucao-da-mama-direitos-e-desafios-para-acesso-no-sus/>>. Acesso em: 25 de abr. 2024.

INUMARU, Livia Emi; SILVEIRA, Érika Aparecida da; NAVES, Maria Margareth Veloso. Fatores de risco e de proteção para câncer de mama: uma revisão sistemática. **Cadernos de saúde pública**, v. 27, n. 7, p. 1259-1270, 2011. Disponível em: < <https://www.scielo.org/pdf/csp/v27n7/02.pdf>>. Acesso em: 18 de dez. 2023.

LIMA, Bruna Raynara Novais; LIMA, Rivania Beatriz Novais; SOARES, Maria Josyclei Novais Landim. Reconstrução mamária com prótese de silicone após mastectomia em decorrência de câncer de mama: revisão sistemática. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 13, n. 46, p. 11-12, 2019. Disponível em: < <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1994>>. Acesso em: 25 de abr. 2024.

MARTINS, Thaís Nogueira de Oliveira et al. Reconstrução mamária imediata versus não reconstrução pós-mastectomia: estudo sobre qualidade de vida, dor e funcionalidade. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 24, p. 412-419, 2017. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/fp/a/56Fz4xwm5vJ3XRBzNwPqxBL/?lang=pt>>. Acesso em: 20 de jan. 2024.

MOLLINAR, Alexia Bárbara Porto et al. Cirurgia Oncoplástica e reconstitutiva da mama: análise acerca dos direitos do paciente no âmbito do SUS. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 8, p. 54485-

54503, 2020. Disponível em: <

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/14384>>.

Acesso em: 13 de jan. 2024.

OLIVEIRA, Riza Rute de; MORAIS, Sirlei Siani; SARIAN, Luís Otávio. Efeitos da reconstrução mamária imediata sobre a qualidade de vida de mulheres mastectomizadas. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, p. 602-608, 2010. Disponível em: <

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/fZc7LPywRgF6bxgfsRTnqtq/?lang=pt>>.

Acesso em: 03 de nov. 2023.

SALGADO, Nathalia Di Mase et al. Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 31, p. e8386e8386, 2021. Disponível em: <

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8386>>. Acesso em: 02 de out. de 2023.

¹Graduanda em Enfermagem

Instituição de ensino superior de Brasília (IESB),

carolinaccardoso30@gmail.com <https://orcid.org/0009-0004-6087-4145>

²Graduanda de Enfermagem

Instituto de Ensino Superior de Brasília (IESB),

julyanaoliveira2000@gmail.com <https://orcid.org/0009-0009-0747-5248>

³Docente da graduação em Enfermagem do Instituto de Educação

Superior de Brasília (IESB).

Mestre em Ciências e Tecnologias em Saúde pela Universidade de Brasília (UNB).

e-mail: enf.izabellamoraes@gmail.com [https://orcid.org/0000-0001-8923-](https://orcid.org/0000-0001-8923-6420)

6420

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A RevistaFT têm 28 anos. É uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2”**.

Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp RJ:

(21) 98159-7352
ou 98275-4439

WhatsApp SP:

(11) 98597-3405

e-Mail:

contato@revistaf
t.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ:

48.728.404/0001-
22

**FI= 5.397 (muito
alto)**

Fator de impacto é um método bibliométrico para avaliar a importância de periódicos científicos em suas respectivas áreas. Uma medida que reflete o número médio de citações de artigos

Conselho Editorial

Editores

Fundadores:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo
Gigliotti.

Editor

Científico:

Dr. Oston de
Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn
Andrade
Monteiro

Dra. Chimene
Kuhn Nobre

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente. Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

científicos
publicados em
determinado
periódico, criado
por Eugene
Garfield, em que
os de maior FI
são considerados
mais
importantes.

Copyright © Revista ft Ltda. 1996 -
2024

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio
de Janeiro-RJ | Brasil