

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

MASTECTOMIA E ESTÉTICA CORPORAL: UMA REVISÃO¹

Mauren Knorst Godoy², Mariane Soares³, Amanda Korb Guth⁴, João Felipe Peres Rezer⁵.

¹ PROJETO DE PESQUISA REALIZADO NO CURSO DE ESTÉTICA E COSMÉTICA DA UNIJUI

² Aluna do curso de Estética e Cosmética da UNIJUI

³ Aluna do curso de Estética e Cosmética da UNIJUI

⁴ Aluna do curso de Estética e Cosmética da UNIJUI.

⁵ Orientador e Prof.Dr. Departamento de Ciências da Vida- DCVIDA

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é um dos mais frequentes em todo o mundo, é a doença mais temida pelas mulheres devido sua gravidade, evolução imprevisível e mutilação, que causa significativas alterações na autoimagem. A mastectomia é uma cirurgia de retirada total ou parcial da mama, associada ou não à retirada dos gânglios linfáticos da axila. O procedimento reduz em 95% o risco de câncer e mesmo depois da cirurgia o câncer pode aparecer, por isso é essencial continuar a fazer os exames e acompanhamento médico. (FRANCO, 1997). O auto-conceito encontra-se afetado em decorrência das alterações na imagem corporal e das modificações devastadoras na aparência física e função da mulher mastectomizada (BLACK & ESTHER, 1996, em CUNHA, 2004; CUNHA, 2004; SAMPAIO, 2006). Essas alterações podem ocasionar na mulher sentimentos de vergonha, de inadequação e culpa. Dessa forma, outra área bastante afetada por todas essas modificações é a sexualidade que engloba uma série de fatores como desejo, auto-imagem, sensualidade, sensação de bem-estar consigo mesma, aceitação do próprio corpo e identidade como mulher. O papel do profissional esteticista em meio às cirurgias plásticas, seja ela reparadora ou não, é de fundamental importância para o sucesso da cirurgia. A esteticista tem a função de cuidar do paciente em pré e pós-operatório de qualquer cirurgia plástica; para que se ocorra melhor recuperação e melhor resultado estético da cirurgia. O objetivo deste estudo, é mostrar o curso de estética e cosmética para além da beleza, ou seja, que o curso está diretamente voltado à área da saúde e relacionar o tema mastectomia e câncer com a atuação do profissional de estética.

Palavras chaves: Câncer de mama, estética, mastectomia, auto imagem.

METODOLOGIA:

Foi realizada revisão bibliográfica, foram utilizadas fontes em consultas de livros, artigos científicos em bases de dados como: Scielo, Medline e periódicos da Capes através dos descritores: Câncer de Mama, Mastectomia, Estética. As referências utilizadas variam entre os períodos de 1996 a 2015. Procurou-se buscar informações das possíveis interpretações dadas pelos diferentes autores sobre o tema proposto e refletir sobre a mastectomia e o impacto desta, na estética feminina. Este trabalho foi realizado durante a disciplina de fundamentos das cirurgias plásticas, 3º semestre do Curso de Estética e Cosmética na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo uma pesquisa sobre a incidência de câncer no Brasil feita pelo INCA, estimou-se que em 2014/2015 o Brasil teria 576 mil novos casos de câncer, o segundo tipo mais frequente no mundo, respondendo por 22% dos casos novos a cada ano (INCA, 2015). O câncer se caracteriza pelo crescimento rápido e desordenado de células não saudáveis, que podem se espalhar para outras regiões do corpo. Os riscos para se desenvolver um câncer de mama podem ir do histórico familiar, se mãe, irmã, ou filha teve a doença, especialmente antes dos 50 anos, pois a partir desta há um risco maior de desenvolver a doença; diga-se também que questões hormonais, assim como a primeira menstruação precoce (antes dos 12 anos), menopausa tardia (depois dos 55 anos), primeira gravidez após os 30 anos, uso de contraceptivos orais e terapia de reposição hormonal pós-menopausa, aumentam a chance de ter a doença. Porém, o risco de se desenvolver um novo câncer na mama oposta, são maiores do que alguém que nunca teve câncer de mama; terapias com radiação para os seios antes dos 30 anos, aumenta a chance de desenvolver. (CASALI, 2011)

Existem diversos tipos de mastectomia, entre eles destacam-se, a mastectomia simples que nela são retiradas somente as glândulas mamárias e a aponeurose no músculo peitoral maior e é mais indicada em caso de carcinoma in situ (bem localizado) descoberto precocemente. Mastectomia preventiva que consiste na retirada da mama como forma de prevenção do câncer, é indicada quando a mulher já teve um câncer de mama numa das mamas, como forma de prevenção da outra, ou para mulheres que apresentam elevado risco de desenvolver o câncer. A mastectomia radical retira-se toda a glândula mamária, o músculo peitoral e os linfonodos da região da axila (SEDIDIAS, 2016). Também é possível utilizar a quimioterapia, radioterapia e terapias hormonais, antes da cirurgia de retirada da mama, tentando assim, amenizar o tumor. Estudos relacionados às consequências desse tipo de tratamento demonstram que a presença da depressão após a cirurgia na mama é uma resposta emocional comum (ARÁN et al,1996). A perda da mama, parte do corpo fundamental para a identidade feminina, resulta na alteração negativa da imagem corporal. A retirada desse órgão representa uma limitação estética e funcional, que provoca uma imediata repercussão física e psíquica, constituindo um evento traumático para a maioria das mulheres, trazendo prejuízo em sua qualidade de vida, na satisfação sexual e recreativa. Além da cirurgia, o tratamento quimioterápico produz efeitos colaterais que são indicadores visíveis da doença, como alopecia ou perda do cabelo e ganho de peso. A mulher pode, então, se sentir estranha, manifestar sentimentos de vergonha, embaraço, ter dificuldade de se relacionar, passando a evitar contatos. Esses conflitos são resolvidos quando a mulher é capaz de reconhecer-se e aceitar-se em sua nova imagem. Para isso, é fundamental viver um processo de luto para elaborar essa perda (ARÁN ET AL, 1996).

MASTECTOMIA e ESTÉTICA: A mastectomia é uma cirurgia que se tem um grande porte, ela se relaciona totalmente com a estética da mulher, pois se trata da retirada parcial ou total da mama, tornando assim, essa parte do corpo, um aspecto inestético. Antes da cirurgia, deve-se procurar, além do médico, um profissional de estética capacitado para se tratar do pré e pós-operatório. Os profissionais de estética devem estar devidamente formados como profissionais na especialidade requerida, para oferecer cuidados idôneos na atenção integral ao paciente no seu pré e pós operatório. Os cuidados estéticos prévios e posteriores, junto aos equipamentos utilizados é capaz

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

de favorecer uma rápida recuperação e melhora da intervenção cirúrgica. A esteticista pode auxiliar as pacientes no pós operatório, utilizando drenagem linfática que ajuda a diminuir o edema e massagens relaxantes, para preparar a paciente. No mínimo devem ser feitas dez sessões de drenagem linfática, podendo chegar a trinta sessões o tratamento total, sempre em dias alternados e cada sessão deve durar cerca de uma hora. Não existe dúvida em relação aos benefícios da drenagem linfática no pós operatório. Ela ajuda a dissolver nódulos residuais de gordura, auxiliando na remodelagem cirúrgica, restituir a aderência da pele às camadas profundas, favorecer maior oxigenação dos tecidos, estimulando a produção de colágeno, acelerando dessa forma a cicatrização dos pontos, relaxar o paciente, aliviando as dores. Além disso, estudos mostram que ela é uma grande auxiliar no tratamento do estresse e da ansiedade. Desta forma a paciente irá responder melhor a cirurgia. Após a mastectomia, a mulher pode optar pela reconstrução mamária através de cirurgia plástica para restaurar a aparência e formato das mamas depois que elas foram removidas, pode-se também procurar a um profissional qualificado de estética que possa efetuar uma micropigmentação para “substituir” a areola mamária. A reconstrução pode ser realizada logo após a cirurgia ou em outro momento, de acordo com indicação médica. A técnica aplicada pode ser um implante artificial de silicone, solução salina ou reconstituição com retalhos dos músculos abdominal ou grande dorsal. A reabilitação tem como principal objetivo a melhoria da qualidade de vida da paciente, atendendo suas necessidades específicas, com medidas que visem à restauração anatômica e funcional, além do suporte físico e emocional. (PRADO, 2002). A reconstrução da mama é um fator que pode contribuir para a qualidade de vida da mulher, representando a preservação da autoimagem, do senso de feminilidade e do relacionamento sexual, proporcionando um processo de reabilitação menos traumático. Além da satisfação estética, os resultados cirúrgicos da reconstrução diminuem o índice de mobilidade psicológica de forma significativa, quando comparados aos resultados da mastectomia. A reconstrução mamária é um recurso indispensável na reabilitação de pacientes que necessitam realizar a mastectomia (PRADO, 2002). Mulheres com câncer unilateral (em apenas uma mama) podem amamentar com a mama sadia, sem maiores problemas, com ajuda médica. Desta forma, também auxilia na melhora do psicológico, saber que pode ainda amamentar um bebê. Para prevenção do câncer de mama, é indicado que mulheres não fumem, mantenham o peso, não ingiram altas de bebidas alcoólicas, consultem um médico regularmente e façam exames periodicamente (INCA, 1996)

CONCLUSÃO

São inúmeras as técnicas utilizadas nos dias de hoje para tratamento estético, e não somente falando em beleza, mas dando ênfase a saúde. Você deve sempre procurar um profissional competente e esclarecer suas dúvidas e expectativas com o procedimento que deseja realizar.

Portanto, concluímos que, a mastectomia, é uma cirurgia complicada, onde devem-se ter vários cuidados em pré e pós operatório. Esses cuidados preparam o organismo do paciente evitando que futuramente tenham complicações, tais como edemas, hematomas, etc. Para a busca de prevenções, procure um profissional esteticosmetólogo qualificado e de confiança que possa auxiliar no tratamento, afinal, estética também é saúde, e não somente beleza como muitos julgam. O profissional deve sempre auxiliar com um procedimento recomendado, uma drenagem que aliviará muitas complicações futuras, e vários outros tratamentos, como ultrassom e demais, que vão ajudar em inúmeros requisitos pós-operatórios. Lembrando que isso somente após liberação médica.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FRANCO, Josélio M. Mastologia: Formação do especialista, ED. Atheneu, São Paulo, 1997.
- FREITAS-JUNIOR, Ruffo et al. Modified radical mastectomy sparing one or both pectoral muscles in the treatment of breast cancer: intra and postoperative complications. São Paulo Med. J. [online]. 2006, vol.124, n.3, pp. 130-134. ISSN 1516- 3180. Acesso em 23 maio. 2016.
- OLIVEIRA J, César TB, Influência da fisioterapia complexa descongestiva associada à ingestão de triglicerídeos de cadeia média no tratamento do linfedema de membro superior, Revista Brasileira de Fisioterapia, São Carlos, v. 12, n. 1, p. 31-6, jan./fev. 2008, Disponível em< <http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em 23 maio. 2016.
- BLACK & ESTHER, 1996, em CUNHA, 2004; CUNHA, 2004; Apoio familiar: presença incondicional à mulher mastectomizada. Monografia Especialização Residência em Saúde da Família, Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, Ceará; SAMPAIO, A.C.P. (2006). Mulheres com câncer de mama: análise funcional do comportamento pós-mastectomia. Tese de Mestrado, Universidade Católica de Campinas.
- INCA - INSTITUTO NACIONAL DO CANCER, Ministério da Saúde, Rio de Janeiro– Brasil; 2015. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home>. Acesso em 22 de junho de 2016.
- JOSÉ CLAUDIO CASALI, Médico Oncologista, Gazeta do povo, 2011.
- SHEILA SEDIDIAS, Ginecologista - 2007 - 2016 / Tua Saúde - Atualização em : 23/06/2016
- Arán, M.R.; Zahar, S.; Delgado, P.G.G.; Souza, C.M.; Cabral, C.P.S. & Viegas, M. (1996). Representações de pacientes mastectomizadas sobre doença e mutilação e seu impacto no diagnóstico precoce do câncer de mama. Jornal Brasileiro de Psiquiatria.
- Prado, J.A.F.A. (2002). Supervivência: novos sentidos na vida após a mastectomia. Tese de Mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina. Acesso em 15.12.06. Disponível em <http://www.tede.ufsc.br/teses/PPSI0076.pdf>