

Revista Brasileira de Saúde

Data de aceite: 11/08/2025

Data de submissão: 07/08/2025

RECONSTRUÇÃO DE MAMA PÓS- MASTECTOMIA: ASPECTOS CLÍNICOS, TÉCNICOS E PSICOLÓGICOS

Emanoel Fernandes Freire Da Silva Filho

Acadêmico da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/0520260190510225>

Ramon Fraga de Souza Lima

Docente da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/7103310515078667>

Paula Castro Tofani

Acadêmico da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/1038187485924448>

Júlia Miranda Machado

Acadêmico da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<http://lattes.cnpq.br/0639421716537813>

Júlia Carvalho Cunha

Acadêmico da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/9541424670487131>

Alana de Freitas e Silva

Acadêmico da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/2470260904530341>

Camila Repsold Vieira

Acadêmico da Universidade Vassouras

Vassouras – Rio de Janeiro

<https://lattes.cnpq.br/2935484624378829>

Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).



Sofhia Paris Bervig

Acadêmico da Universidade Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro
<https://lattes.cnpq.br/7797687732273698>

Fernando Ricciery Ferreira Cardoso de Sá

Acadêmico da Universidade Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro
<https://lattes.cnpq.br/2386636716946731>

Tomás Tejerina Sellos Costa Bahia de Almeida

Acadêmico da Universidade Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/8190599210899330>

Samuel Ferreira França Filho

Acadêmico da Universidade Vassouras
Vassouras – Rio de Janeiro
<http://lattes.cnpq.br/1702338856756092>

Resumo: A reconstrução mamária pós-mastectomia evoluiu significativamente nas últimas décadas, tornando-se um componente essencial no tratamento do câncer de mama. Este artigo de revisão bibliográfica tem como objetivo discutir os principais aspectos clínicos, técnicos e psicológicos relacionados à reconstrução mamária, destacando suas indicações, técnicas cirúrgicas, complicações e impactos na qualidade de vida das pacientes. A literatura revisada evidencia que, além do benefício estético, a reconstrução contribui para a recuperação emocional e social da mulher. Sendo necessário portanto, o aprimoramento constante das técnicas cirúrgicas para abordagem do respectivo tema.

Palavras-chave: mastectomia, reconstrução e mama

MÉTODO

Esta revisão de literatura teve como objetivo investigar os aspectos clínicos, técnicos e psicológicos relacionados à reconstrução mamária pós-mastectomia, com base em evidências científicas atuais e na legislação vigente no Brasil. Foi realizada uma busca por artigos realizados de 2023 à 2025, nas bases de dados PubMed (U.S. National Library of Medicine) e a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio de critérios de inclusão e exclusão.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama, exceto os tumores de pele não melanoma, é a principal causa de neoplasia em mulheres no Brasil, e em grande parte do mundo, também é aquela com a maior letalidade (REIS, I. L. F. et al., 2024), representando grande parte dos novos casos de câncer feminino a cada ano (WILLIAMS, T. et al., 2025). Apesar dos avanços terapêuticos, a mastectomia continua sendo uma opção necessária para muitos casos, com impacto direto na imagem corporal e na saúde emocional da paciente (BOCHTSOU, V. et al., 2025). A

reconstrução mamária surge como uma resposta terapêutica não apenas estética, mas funcional e psicológica, representando atualmente um pilar fundamental no tratamento multidisciplinar do câncer de mama (REIS, I. L. F. et al., 2024). Sob esse viés, ressalta-se a importância da Lei nº 9.797/1999 e a Lei nº 12.802/2013, vigentes no Brasil, que garantem o direito à reconstrução mamária gratuita pelo SUS, inclusive para a mama contralateral, e para simetria das mamas. Além disso asseguram direito à cirurgia de reconstrução imediata, quando houver condições clínicas. Portanto, nessa revisão de literatura serão retratados, aspectos clínicos, técnicos e psicológicos, relacionados à reconstrução mamária, devido a relevância deste tema.

ASPECTOS CLÍNICOS

A indicação da reconstrução mamária depende de fatores objetivos e subjetivos, como idade da paciente, presença de comorbidades, tamanho tumoral, tipo de mastectomia realizada, além de preocupações de imagem corporal, autoestima, medo de recorrência e prontidão emocional, respectivamente (BOCHTSOU, V. et al., 2025). O tempo da reconstrução mamária é classificado como imediato (iniciado durante a mesma operação que a mastectomia) ou atrasada (iniciada após a cicatrização da mastectomia ou até mesmo anos depois), com vantagens e desvantagens para cada tipo de abordagem. Dentre elas, a reconstrução imediata, realizada durante a própria cirurgia da mastectomia, tende a oferecer melhores benefícios estéticos e psicológicos à mulher (ZHONG, T. et al., 2025). Entretanto, estudos recentes destacam importantes complicações pós-operatórias, como seroma, infecção, necrose, deiscência e hematomas, sendo o seroma o mais comum, com incidência de até 85% dos casos (FABRO, E. A. N. et al., 2024). Nessa perspectiva, ressalta-se a presença de comorbidades como obesidade,

hipertensão e diabetes como agravantes para a ocorrência dessas complicações (REIS, I. L. F. et al., 2024). Por outro lado, vale ressaltar que pacientes submetidas à reconstrução com tecido autólogo apresentaram menores taxas de complicações (24,4%) em comparação às aquelas com implante (REIS, I. L. F. et al., 2024).

ASPECTOS TÉCNICOS

O desenvolvimento das técnicas oncoplásticas com o passar dos anos permitiu maior abrangência e segurança nas reconstruções, embora ainda há muitas barreiras à disseminação dessas técnicas entre os cirurgiões (CAVALCANTE, F. P. et al., 2025). As técnicas mais utilizadas envolvem o uso de implantes (pré-peitorais ou submusculares) ou de tecidos autólogos, como retalhos do músculo grande dorsal, TRAM (Transverso reto abdominal miocutâneo) e DIEP (Perfurador Epigástrico Inferior Profundo) (COSTA, P. L. et al., 2024; LIN, T.-E. et al., 2024). Pode-se analisar que a técnica com DIEP, apesar de ser mais complexa, é considerada o padrão-ouro pela boa estética e baixa morbidade no local doador (LIN, T.-E. et al., 2024). Estudos comparativos entre o plano pré-peitoral e o submuscular mostraram que o pré-peitoral favorece a preservação da imagem corporal e permite menor tempo de recuperação e número de procedimentos realizados (COSTA, P. L. et al., 2024). Ressalta-se que com a evolução das técnicas minimamente invasivas e o uso de retalhos bem vascularizados promovem melhores resultados com menor morbidade (LIN, T.-E. et al., 2024). Por outro lado, ainda há desafios, como a simetria nas reconstruções unilaterais, considerada tecnicamente mais exigente do que nas bilaterais (LIPMAN, K.; NGUYEN, D., 2024), além da integração entre a equipe oncológica e reconstrutora, que influenciam diretamente nos desfechos (CAVALCANTE, F. P. et al., 2025), ambas equipes devem estar deverasmente alinhadas.

ASPECTOS PSICOLÓGICOS

Como já mencionado, o impacto da mastectomia vai além da esfera física, afetando profundamente a autoestima, sexualidade e bem-estar emocional das pacientes (WILLIAMS, T. et al., 2025; BOCHTSOU, V. et al., 2025). A reconstrução mamária tem um papel restaurador da feminilidade e da autoimagem, sendo associada a uma melhoria significativa na qualidade de vida (A TER STEGE, J. et al., 2023). Estudos mostram que pacientes com reconstrução autóloga, como com retalho DIEP, relatam maior bem-estar psicossocial e sexual um ano após a cirurgia (CHE BAKRI et al., 2025). Além disso, o uso de ferramentas de auxílio à decisão (PDAs) tem demonstrado reduzir o conflito decisório e ansiedade das pacientes, promovendo uma escolha mais consciente e alinhada aos seus valores (WILLIAMS, T. et al., 2025; CHEN, L. et al., 2024). Em contrapartida, a ausência de reconstrução pode acentuar sintomas depressivos, distorção da imagem corporal e sentimentos de perda, especialmente entre mulheres jovens (BOCHTSOU, V. et al., 2025). Portanto, o suporte psicológico e a comunicação empática são essenciais durante o processo de decisão.

CONCLUSÃO

Portanto, pode-se concluir, que a reconstrução mamária pós-mastectomia representa um avanço essencial no tratamento do câncer de mama, integrando-se às estratégias terapêuticas não apenas como procedimento estético, mas como uma intervenção que promove bem-estar físico, emocional e social, ocasionando maior satisfação e qualidade de vida desses indivíduos. Outrossim, a escolha da técnica ideal, deve considerar não apenas os fatores clínicos, mas também as preferências e expectativas da paciente. Já em relação ao desfecho dessas mulheres, é necessária a evolução constante das técnicas cirúrgicas, aliada ao suporte psicológico e à decisão compartilhada, sendo relevantes na abordagem às mulheres submetidas a mastectomia, pois contribui para uma maior satisfação e um melhor desfecho à essas pacientes.

REFERÊNCIAS

- A TER STEGE, J. et al. **Efficacy of a decision aid in breast cancer patients considering immediate reconstruction: results of a randomized controlled trial.** *Plastic & Reconstructive Surgery*, 9 out. 2023.
- BOCHTSOU, V. et al. **Objective and Subjective Factors Influencing Breast Reconstruction Decision-Making After Breast Cancer Surgery: A Systematic Review.** *Healthcare*, v. 13, n. 11, p. 1307, 30 maio 2025.
- CAVALCANTE, F. P. et al. **Oncoplastic surgery in the treatment of breast cancer: a review of evolution and surgical training.** *Chinese Clinical Oncology*, v. 14, n. 2, p. 20–20, 1 abr. 2025.
- CHE BAKRI, N. A. et al. **Delineating upper limb longitudinal recovery after simple mastectomy, implant or autologous breast reconstruction using wearable activity monitors.** *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*, v. 104, p. 113–122, 13 fev. 2025.
- CHEN, L. et al. **Effect of shared decision-making in patients with breast cancer undergoing breast reconstruction surgery: A systematic review and meta-analysis.** *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, v. 11, n. 11, p. 100596–100596, 19 set. 2024.
- COSTA, P. L. et al. **Immediate reconstruction with implant post-mastectomy with prepectoral versus submuscular technique: experience of a public oncological treatment center.** *Mastology*, v. 34, 2024.

FABRO, E. A. N. et al. **Neuromuscular bandage for the prevention of post-mastectomy seroma: a clinical trial protocol.** *Mastology*, v. 34, 2024.

HENRIQUE CARDOSO, F. **Lei Nº 9.797 De 06 De Maio De 1999.**, 7 maio 1999. Disponível em: <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=9797&ano=1999&ato=b04cXRE9keNpWT174>>

LIN, T.-E. et al. **Strategically shifting paradigms: the new era of DIEP flaps with minimally invasive mastectomy: a retrospective cross-sectional study.** *BMC Cancer*, v. 24, n. 1, 30 ago. 2024.

LIPMAN, K.; NGUYEN, D. **Managing Asymmetry in Breast Reconstruction After Mastectomy—A Systematic Review and Highlight of Clinical Pearls.** *Journal of Clinical Medicine*, v. 13, n. 23, p. 7189, 27 nov. 2024.

REIS, I. L. F. et al. **Breast reconstruction: 10 years experience.** *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) – Brazilian Journal of Plastic Surgery*, v. 39, n. 2, 2024.

ROUSSEFE, D. **Lei Nº 12.802 De 24 De Abril De 2013.**, 25 abr. 2013. Disponível em: <<https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=12802&ano=2013&ato=97cATRU50MVpWTabf>>

WILLIAMS, T. et al. **Patient decision aids in breast surgery and breast reconstruction reduce decisional conflict: a systematic review and meta-analysis.** *Breast Cancer Research and Treatment*, 30 jun. 2025.

ZHONG, T. et al. **Postmastectomy Breast Reconstruction in Patients with Non-Metastatic Breast Cancer: A Systematic Review.** *Current Oncology*, v. 32, n. 4, p. 231–231, 16 abr. 2025.