



Cuidados Adotados pela Equipe de Enfermagem Diante de Clientes Mastectomizadas: Revisão de Literatura

SANTOS, Cristina do Socorro Costa Levy ^[1], AZEVEDO, Vitória Augusta Machado de ^[2], MOREIRA, Elisângela Claudia de Medeiros ^[3], DENDASCK, Carla Viana ^[4], OLIVEIRA, Margaret de ^[5], OLIVEIRA, Euzébio de ^[6]

SANTOS, Cristina do Socorro Costa Levy; et.al. **Cuidados Adotados pela Equipe de Enfermagem Diante de Clientes Mastectomizadas: Revisão de Literatura.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ed. 11. Ano 02, Vol. 04. pp 84-95, Novembro de 2017. ISSN:2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/mastectomizadas>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/mastectomizadas

RESUMO

Os cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas é objeto de estudo de suma importância para o atendimento dessas pacientes. Para objetivou-se identificar, na literatura, os cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas. Procedeu-se o levantamento eletrônico por meio do portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Medline, Lilacs, Ibecs, Scielo, BDEnf, Biblioteca Cochrane, entre outras bases desse portal, utilizando as palavras chave: enfermagem, cuidados de enfermagem, mastectomia, neoplasias da mama, enfrentamento, reabilitação, autocuidado, publicados de 2009 a 2013. A amostra constituiu-se de sete artigos. Dos artigos selecionados 100% relatam a importância da mulher receber informações a respeito dos cuidados no período perioperatório que se divide em pré-operatório, trans-operatório e pós-operatório; 90% abordam o cuidado de enfermagem à mulher com diagnóstico de câncer de mama e provável evolução a mastectomia; e, 40% dos artigos abordam o impacto psicológico, social e físico bem como a aceitação à mutilação. Os artigos destacam o papel educador do enfermeiro na assistência prestada a estas mulheres, já que a falta ou imprecisão nas informações prestadas favorece a ocorrência de complicações. O enfermeiro é o profissional preparado para desempenhar este papel de educador, fornecendo informações para a paciente e seus familiares, o que está destacado no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Brasileiros. Além disso, a enfermagem deve promover a articulação com as demais áreas da saúde, com ações que contribuam para uma vida de qualidade bem como para sua reinserção social.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Mastectomia, Neoplasias da Mama, Enfrentamento, Reabilitação, Autocuidado.

1. INTRODUÇÃO

A neoplasia mamária maligna é a patologia que mais aterroriza as mulheres, devido à sua elevada taxa de incidência e, suas consequências psicossociais. Sendo a que mais acomete as mulheres no mundo, tanto nos países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, tendo a maior mortalidade nos países em desenvolvimento (INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER, 2014).

Segundo o INCA (2014), atualmente no Brasil, são esperados 57.129 casos novos de carcinomas mamários, possuindo um risco estimado de 56,09 casos a cada 100 mil mulheres. Na região Norte, é o segundo tumor de maior incidência acometendo 21,29/100 mil mulheres, sendo que para o Estado do Pará a estimativa para 2014 são de 21,17/100 mil mulheres e para Capital do Estado, Belém, a estimativa é de 46,78/100 mil mulheres de casos novos, nos últimos anos a taxa de mortalidade por câncer no Brasil tem tido um aumento crescente, é um indicador que a doença ainda é diagnosticada tarde.

O surgimento de uma neoplasia maligna decorre da interação de fatores genéticos e ambientais, dentre os quais se destacam: história familiar, idade superior a 40 anos, sexo feminino, exposição à radiação, nutrição, tabagismo, etilismo, obesidade, primeira menstruação precoce, menopausa tardia (após os 50 anos), primeira gravidez após os 30 anos (SOUZA *et al.*, 2013).

Segundo Smeltzer e Bare (2002) a neoplasia mamária pode ocorrer em qualquer parte da mama, mas a maioria surge no quadrante superior externo, onde há maior parte do tecido mamário. Em geral, as lesões são insensíveis, fixas e ríjas com bordas irregulares.

A abordagem terapêutica é composta basicamente pela cirurgia e terapias adjuvantes como a quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia. A principal abordagem cirúrgica é a mastectomia, que consiste em um procedimento cirúrgico onde ocorre a retirada total da mama, ocasionando restrições físicas, que diminuem a capacidade do movimento corporal, afetando o desempenho sexual e social da mulher (ANGERAMI-CAMON; GASPAR, 2013).

Segundo Azevedo e Lopes (2006) após a cirurgia de retirada da mama, a mulher vivencia um processo de aceitação, de conformação com a condição de ser mastectomizada e com as mudanças ocorridas no próprio corpo, constituindo-se em um processo de elaboração de mecanismos para aceitação do corpo modificado. A cirurgia não afeta apenas a mastectomizada, mas todos a sua volta como: família, grupo de amigos, potencializando-se com a indicação dos tratamentos associados (radioterapia, quimioterapia) à cirurgia.

Assim, é importante que a equipe multiprofissional que acompanha a paciente identifique suas ansiedades, preocupações, anseios e medos ajudando-a a enfrentá-los.

Neste contexto a equipe de enfermagem é a que está diretamente ligada a paciente, e encontra respaldo na visita pré-operatória para fornecer informações que contemplem todas as ações a serem desenvolvidas no pré, trans e pós-operatório (BITTENCOURT; CADETE, 2002). As atividades da enfermagem, durante esse tempo, incluem cuidados técnicos baseados em dados obtidos por meio das informações do

prontuário, da observação e da entrevista pré-operatória.

A mulher deverá receber informações a respeito dos cuidados após a cirurgia, orientações e informações sobre as diferentes etapas de recuperação, de como será realizada a cirurgia, cuidados com o braço, exercícios que recuperem a capacidade funcional do braço e ombro, além de informações sobre outros tratamentos como radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia. Por meio da comunicação a equipe de enfermagem deve ajudar a mastectomizada a conceituar seus problemas, atribuir significados aos acontecimentos em sua vida e principalmente buscar alternativas de soluções (ALVES, 2011; BARRETO *et al.*, 2008; MOURÃO, 2011).

Assim, o tema cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas, aborda o acompanhamento à mulher em todas as fases da doença, desde a visita pré-operatória até a recuperação cirúrgica. Para o estabelecimento desses cuidados é essencial o conhecimento da equipe de enfermagem da realidade dessa mulher principalmente no pós-operatório, possibilitando, por meio de apoio técnico-científico, a melhor forma dessa mulher enfrentar a doença e ter uma melhor readaptação.

Desse modo, justifica-se a proposta do presente estudo, cuja contribuição original consiste em abordar aspectos relativos ao câncer de mama, assim como os cuidados necessários pós-mastectomia; na esperança de contribuir com uma melhor formação, sensibilização e instrumentalização da equipe de enfermagem em relação ao tema e, assim, promover uma assistência mais qualificada a essas mulheres.

Com base nesses pressupostos, este estudo teve como objetivo identificar, na literatura, os cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para realização do estudo, utilizou-se o método de pesquisa bibliográfica, que segundo Fonseca (2002, p. 32):

É feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. [...] Permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem [...] pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta.

Procedeu-se o levantamento eletrônico por meio do portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases de dados: Medline, Lilacs, IbeCS, Scielo, BDEnf, Biblioteca Cochrane, entre outras bases desse portal.

Como critérios de inclusão foram considerados pesquisas que abordam o tema cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas, no idioma português e espanhol com texto disponível. No período de 2009 a 2013. Não houve restrição quanto ao desenho de estudo. Os descritores escolhidos de acordo com a lista do DeCS/MeSH foram: enfermagem, cuidados de enfermagem, mastectomia, neoplasias da mama, enfrentamento, reabilitação, auto-cuidado.

Foram excluídos desse estudo artigos que não atenderam aos critérios de inclusão.

Para análise e síntese do material foram aplicados os seguintes procedimentos: leitura exploratória do material para saber o conteúdo dos artigos; leitura seletiva, que constituiu na seleção do material quanto à sua importância e característica para o estudo; leitura crítica que buscará o tema em questão; tabulação dos artigos com a identificação do objeto de estudo, e posteriormente análise descritiva.

3. RESULTADOS

Os documentos coletados na busca bibliográfica foram avaliados quanto à condição de inclusão e exclusão, com base nos critérios de elegibilidade.

No total da busca eletrônica obteve-se 30 artigos; dispostos nas seguintes bases: Lilacs (23); Medline (4) e IBECS (Espanha) (3); somente 7 preencheram os critérios de inclusão para a revisão. Os demais foram excluídos por não estarem dentro dos critérios de inclusão.

Após a leitura exploratória dos mesmos, foi possível identificar artigos sobre cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas.

Quadro 1 – Distribuição de referências bibliográficas, sobre cuidados adotados pela equipe de enfermagem diante de clientes mastectomizadas, no período de 2009 a 2013.

Autor / Título / Ano	Objetivo	Metodologia	Cuidados de	Conclusão
ALVES <i>et al.</i> Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. 2010.	Revisar a produção científica referente aos cuidados de enfermagem no período pré-operatório e de reabilitação de mastectomia.	Pesquisa bibliográfica realizada nas bases de dados Lilacs e Scielo. Publicados entre os anos de 1998 a 2008. Foram analisados 18 artigos focalizados nas seguintes categorias: Cuidados de enfermagem no pré-operatório da mastectomia e O papel da Enfermagem na reabilitação da mulher mastectomizada.	Observou-se que os cuidados de enfermagem nos dois períodos são fundamentais para um tratamento mais humanizado.	As orientações recebidas pelas mulheres no período pré-operatório e de reabilitação são precárias, o que vai de encontro ao que se espera, pois o profissional de saúde que se propõe a trabalhar com mulheres com câncer de mama deve prestar assistência que congregue técnica, ciência e humanização, fornecendo todas as informações e orientações, respeitando as necessidades e o nível de entendimento dessas mulheres, reabilitando-as para o autocuidado.

MOURÃO <i>et al.</i> Evidências para o cuidado da mulher mastectomizada no perioperatório. 2013.	Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre os tipos de cuidados prestados à mulher submetida à mastectomia no perioperatório.	Revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, LILACS e portal de periódicos SciELO. Publicados de 2000 a 2011. A amostra constituiu-se de 7 artigos.	Observou-se preocupação por parte dos profissionais em minimizar / prevenir a dor pré, intra e pós-operatória.	A enfermagem deve ater-se tanto à atualização dos tratamentos farmacológicos no manejo da dor quanto ao desenvolvimento de futuras pesquisas relacionadas ao cuidado de enfermagem no período perioperatório de mastectomia.
---	--	--	--	--

OLIVEIRA <i>et al.</i> Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) às mulheres mastectomizadas. 2010.	Utilizar a SAE às mulheres mastectomizadas	Estudo descritivo, realizado em uma instituição especializada em oncologia.	Aplicação da SAE às mulheres mastectomizadas com a verificação dos principais problemas de enfermagem nessas mulheres. Permitiu estabelecer os principais diagnósticos de enfermagem pela classificação de NANDA e determinar as ações de enfermagem para mulheres após a realização de mastectomia.	A análise demonstrou que, após a mastectomia, as mulheres apresentam algumas limitações, mas enfrentam de maneira satisfatória a mudança corporal.
MENDES; LINDOLPHO; LEITE. A Assistência da enfermeira na visão de mulheres mastectomizadas. 2012.	Identificar as expectativas das mulheres mastectomizadas em relação à assistência da enfermeira e descrever como essas mulheres perceberam a assistência que lhes foi prestada.	Pesquisa descritiva do tipo estudo de caso, com abordagem qualitativa, utilizando entrevista aberta com 9 mulheres, participantes de um grupo de apoio a mulheres mastectomizadas, em Niterói – RJ – Brasil.	Identificaram-se as expectativas em relação à enfermeira: que deverá ter competência técnica e compreender o momento vivenciado pelas mulheres. Sobre sua atuação, relataram que esclareceu dúvidas, foi essencial no pós-operatório, realizou procedimentos técnicos e deu apoio emocional.	Evidenciou-se que a assistência de enfermagem, tanto relativa à enfermeira quanto aos outros da equipe, se mostrava de forma diferenciada conforme a procedência da instituição. Na instituição especializada, enfermeira com função clara e definida; na generalista, função velada.

PEREIRA et al. O adoecer e sobreviver ao câncer de mama: a vivência da mulher mastectomizada a. 2013.	Conhecer a vivência da mulher mastectomizada frente ao adoecer e sobreviver ao câncer de mama	Estudo qualitativo desenvolvido com cinco mulheres sobreviventes ao câncer de mama, mastectomizada	Avaliação das necessidades e construção de um plano de cuidado que valorize a integralidade e individualidade da mastectomizada.	Após os tratamentos, a vida das informantes se modificou, elas passaram a avaliar a maneira como viviam até então, e a buscar novas formas de viver articulação com as demais áreas da saúde, com ações que contribuam para uma vida de qualidade bem como para sua reinserção social.
SANTOS et al. Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. 2010.	Refletir sobre o desenvolvimento da comunicação terapêutica do enfermeiro na unidade de internação pré-operatória de mulheres mastectomizadas	Relato de experiência sobre a prática docente-assistencial em hospital de oncologia.	O exercício da comunicação terapêutica configura-se uma prática favorável, porquanto estabelece o vínculo enfermeiro-paciente, sendo a paciente produtora do próprio cuidado. O enfermeiro assume compromisso de preestabelecer os cuidados de enfermagem em parceria, de forma a atender às necessidades da paciente, e com vistas, principalmente, à autonomia do cuidado.	A equipe de enfermagem exerce papel fundamental no processo de recuperação da mulher mastectomizada, uma vez que esta promove suporte emocional e informativo sobre os cuidados necessários à reabilitação pós-mastectomia, além de proporcionar tranquilidade e conforto perante os sentimentos e as expectativas. Cabe, ainda, ao enfermeiro orientar para a alta e direcionar a mulher para o autocuidado e para grupos que promovam a reintegração à sociedade e a seu cotidiano familiar.

SILVA <i>et al.</i> Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. 2010.	Identificar as representações sociais de mulheres mastectomizadas sobre a mama e analisar as implicações dessas representações sociais no autocuidado.	Estudo qualitativo segundo o referencial Teoria das Representações Sociais.	A enfermagem pode contribuir para a prevenção e a promoção da saúde, prestando um cuidado de forma holística. Portanto, o apoio, o carinho, a atenção e o suporte emocional são essenciais para o cuidado às mulheres mastectomizadas, considerando que proporcionam um melhor enfrentamento da doença e superação desses momentos difíceis de sua vivência.	Entende-se que a enfermagem tem papel relevante na promoção da saúde, por meio da realização de ações educativas com essas mulheres, sensibilizando-as quanto à importância do cuidado de si por meio da realização do autoexame como forma de permitir a detecção precoce do câncer de mama, reduzindo assim os danos que podem advir em sua consequência.
--	--	---	--	---

Fonte: Moreira, Santos e Azevedo, 2014.

4. DISCUSSÃO

O Quadro 1 mostra dados da distribuição dos estudos incluídos na pesquisa de acordo com: autores, título, ano de publicação, objetivo, metodologia, cuidados de enfermagem adotados diante de clientes mastectomizadas e a conclusão.

Durante o período de 2009 a 2013, o ano que apresentou um maior número de trabalhos publicados disponíveis eletronicamente com a temática em foco foi o de 2010 (4 artigos), seguido do ano de 2013 (2) e 2012 (1). Os trabalhos foram resgatados na base de dados Lilacs (7 artigos), enquanto o país de origem das pesquisas selecionadas foi o Brasil. Isso pode estar relacionado ao fato de ter-se definido na metodologia busca de material o idioma português e espanhol. Ressalta-se que não foi levado em consideração o tipo de estudo.

É sabido que a mastectomia é um procedimento cirúrgico agressivo acompanhado de consequências traumatizantes nas experiências de vida e saúde da mulher, portanto a assistência de enfermagem neste período é fundamental.

Dos artigos selecionados 100% relatam a importância da mulher receber informações a respeito dos cuidados no período perioperatório que se divide em pré-operatório, trans-operatório e pós-operatório. Após a cirurgia, faz-se necessário, por meio da equipe de enfermagem, fornecer orientações sobre as diferentes etapas de recuperação, além de esclarecimentos sobre outros tratamentos como quimioterapia, radioterapia e hormonioterapia (ALVES *et al.*, 2011; MOURÃO *et al.*, 2013; OLIVEIRA, 2010; MENDES; LINDOLPHO; LEITE, 2012; PEREIRA *et al.*, 2013; SANTOS *et al.*, 2010; SILVA *et al.*, 2010).

Para Alves *et al.* (2011) essas informações e orientações repassadas são consideradas imprescindíveis para diminuir a ansiedade e o medo frente ao diagnóstico e tratamento. Assim, a importância da informação sobre a doença, tratamento e suas consequências são fundamentais.

Corroborando Santos *et al.* (2010) dizem que a equipe de enfermagem tem um importante papel pois deve estabelecer com a mulher mastectomizada uma comunicação terapêutica proporcionando cuidado de enfermagem que, por sua vez, atenda as expectativas e necessidades dessas mulheres, assegurando conforto físico, emocional e espiritual.

Mendes, Lindolpho e Leite (2012, p. 431) referem que a enfermagem deve atuar de forma a ‘preservar a autonomia e a dignidade’ das mulheres mastectomizadas, protegendo sua integridade física e psíquica”.

Observou-se ainda que 90% dos artigos abordam o cuidado à mulher com diagnóstico de câncer de mama e provável evolução a mastectomia.

A equipe de enfermagem deve considerar que para o cuidado ser eficaz, faz-se necessário um processo interativo, em que o profissional aplique além da habilidade técnica, conhecimentos e, sobretudo, humanização com o indivíduo a ser cuidado em todos os períodos do tratamento (MOURÃO *et al.*, 2013).

Desta forma, a equipe de enfermagem deve conhecer as necessidades específicas de cada uma, avaliar suas necessidades e construir um plano de cuidado que valorize sua integralidade e individualidade (MOURÃO *et al.*, 2013; PEREIRA *et al.*, 2013).

Para Mendes, Lindolpho e Leite (2012) a atuação da enfermagem nos cuidados do dia-a-dia deve se refletir numa assistência de enfermagem de qualidade que aponta para o autocuidado, objetivando a melhoria da qualidade de vida da paciente e, possibilitando também, um reconhecimento do profissional ao estabelecer uma boa relação enfermeiro-paciente.

Ainda, segundo os autores citados, torna-se imprescindível que a enfermagem procure sempre perspectivas diferenciadas no cuidar à paciente oncológica. É importante que a enfermagem esteja atenta às mudanças e novidades nos tratamentos a fim de oferecer uma assistência global, livre de mitos e tabus. Além disso, é necessário ressaltar a necessidade de elaboração de protocolos assistenciais direcionados à assistência a esta mulher, levando em consideração as diferenças regionais e socioculturais.

Alves *et al.* (2011) chamam a atenção que para a recuperação destas mulheres, além da atuação profissional, é fundamental o apoio dado pela família e rede social, uma vez que as mudanças ocorridas após o tratamento da doença são significativas e transformadoras. Há necessidade de apoio por parte de pessoas próximas, como esposo, filhos e amigos.

Para alcançar este objetivo, torna-se necessário o desenvolvimento pela equipe de enfermagem de ações educativas que ajudem as pacientes e seus cuidadores a adquirirem conhecimento e habilidades sobre os diversos aspectos do seu autocuidado (ALVES *et al.*, 2011).

Silva *et al.* (2010) afirmam que as ações de enfermagem têm fundamental importância nas atividades grupais com as mulheres mastectomizadas, no sentido de minimizar os conflitos identificados, estimulando o autocuidado e valorizando cada participante como um ser único. É importante o apoio e a

orientação não somente para as mulheres mastectomizadas, mas também para a família, que é parte essencial no tratamento, pois, se o suporte emocional for de qualidade, será bastante significativo na recuperação da mulher, ajudando-a na melhora da autoestima e consequentemente contribuindo na recuperação da autoimagem.

Outro aspecto importante abordado em 40% dos artigos selecionados é o impacto psicológico, social e físico bem como a aceitação à mutilação. Neste contexto, Pereira *et al.* (2013) afirmam que o câncer está entre as doenças que mais provocam medo e preocupações, criando uma imagem estigmatizada de sofrimento, aversão e morte.

Segundo Silva *et al.* (2010) a mulher acometida do câncer de mama vivencia, em sua trajetória, inúmeras situações. Essas, em geral, referem-se a sua integridade biopsicossocial, a incerteza do sucesso do tratamento, a possibilidade da recorrência e a morte. Aceitar a sua nova condição e adaptar-se à nova imagem de seu corpo exige um esforço muito grande para o qual não estão preparadas.

Fica evidente que as alterações corporais decorrentes da mastectomia total ou parcial tem grande significado para a vida destas mulheres, principalmente por se tratarem de mudanças permanentes e esteticamente fora dos padrões impostos pela sociedade (PEREIRA *et al.*, 2013).

A iminência da retirada da mama e a desinformação, possui um peso negativo, o que favorece, consideravelmente, a vulnerabilidade, a fragilidade e, até mesmo a falta de apoio a elas no vivenciar deste momento.

Portanto, a assistência de enfermagem deve incluir medidas para prevenir ou minimizar a angústia referida pela mulher após o diagnóstico de câncer de mama e posterior tratamento, e que incluem a mobilização de suporte social disponível, a ênfase nas questões psicossociais e o fornecimento de informações a mulher, no sentido de facilitar o enfrentamento efetivo da doença e procedimento cirúrgico, restaurando o senso de normalidade e independência física (ALVES *et al.*, 2011).

CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem em oncologia evoluiu muito desde seu aparecimento como especialidade e a literatura aponta e preconiza a importância da enfermagem no apoio a paciente oncológica e a sua família, nas várias fases de sua doença: prevenção primária e secundária, tratamento, reabilitação e doença avançada.

Assim os artigos destacam o papel educador do enfermeiro na assistência prestada a estas mulheres, já que a falta ou imprecisão nas informações prestadas favorece a ocorrência de complicações. O enfermeiro é o profissional preparado para desempenhar este papel de educador, fornecendo informações para a paciente e seus familiares, o que está destacado no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem Brasileiros.

Além disso, a enfermagem deve promover a articulação com as demais áreas da saúde, com ações que contribuam para uma vida de qualidade bem como para sua reinserção social.

REFERÊNCIAS

ALVES, P. C. *et al.* Cuidados de enfermagem no pré-operatório e reabilitação de mastectomia: revisão narrativa da literatura. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 4, ago. 2011.

ANGERAMI-CAMON, V. A.; GASPAR, K. C. **Psicologia e câncer**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

AZEVEDO, R. F.; LOPES, R. L. M. Vivência do diagnóstico de câncer de mama e de mastectomia radical: percepção do corpo feminino a partir da fenomenologia. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Niterói (RJ), v. 5, n.1, Apr. 2006.

BARRETO, R. A. S. *et al.* As necessidades de informação de mulheres mastectomizadas subsidiando a assistência de enfermagem. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**. v. 10, n. 1, p. 110-23, 2008.

BITTENCOURT, J. F. V.; CADETE, M. M. mastectomizada: esclarecimentos e orientações. 420-3, 2002.

Vivências da mulher a ser **Rev Bras Enferm**. v. 55, n. 4, p. FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA. Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. **Incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2014.

MENDES, A. B. P.; LINDOLPHO, M. C.; LEITE, A. P. A assistência da enfermeira na visão de mulheres mastectomizadas. **Enfermería global**, n. 26, abr. 2012.

MOURÃO, C. M. L. *et al.* Evidências para o cuidado da mulher mastectomizada no perioperatório. **Rev. RENE**, v. 14, n. 6, p. 1232-40, nov.-dez. 2013.

MOURÃO, C. M. L. **Evidências para o cuidado perioperatório da mulher mastectomizada**: revisão integrativa da literatura. 2011. 70f. Dissertação (Mestrado) Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Fortaleza, Ceará, 2011.

OLIVEIRA, S. K. P. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem às mulheres mastectomizadas. **Cogitare Enferm.**, v. 15,n. 2, p. 319-26, Abr/Jun. 2010.

PEREIRA, C. M. *et al.* O adoecer e sobreviver ao câncer de mama: a vivência da mulher mastectomizada. **R. pesq.: cuid. fundam. online**, v. 5, n. 2, p. 3837-46.abr./jun. 2013.

SANTOS, M. C. L. *et al.* Comunicação terapêutica no cuidado pré-operatório de mastectomia. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 4, ago. 2010.

SILVA, S. É. D. *et al.* Representações sociais de mulheres mastectomizadas e suas implicações para o autocuidado. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 5, out. 2010.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner e Suddarth - Tratado de enfermagem medica-cirúrgica**. 9. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 1813p.

SOUZA, M. M. et al . Taxa de mortalidade por neoplasia maligna de mama em mulheres residentes da região Carbonífera Catarinense no período de 1980 a 2009. **Cad. saúde colet.**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, 2013.

^[1] Enfermeira graduada pela Faculdade Metropolitana da Amazonia (FAMAZ).

^[2] Enfermeira graduada pela Faculdade Metropolitana da Amazonia (FAMAZ).

^[3] Psicóloga. Mestre em Teoria e Pesquisa do Comportamento. Doutoranda em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical da UFPA (NMT-UFPA). Docente da Universidade do Estado do Pará - UEPA

^[4] Doutora em Psicanálise Clínica, Pesquisadora pelo Centro de Pesquisa e Estudos Avançados.

^[5] Registered Nurse e Bachelors in Nursing Science. USA – California

^[6] Biólogo. Doutor em Medicina/Doenças Tropicais. Docente e Pesquisador na Universidade Federal do Pará – UFPA. Pesquisador no Laboratório de Toxicologia Humana e Ambiental e no Laboratório de Estresse Oxidativo do Núcleo de Medicina Tropical da UFPA (NMT-UFPA).

PUBLIQUE SEU ARTIGO CIENTÍFICO EM:

<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/enviar-artigo-cientifico-para-submissao>