



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 tardiamente.

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 rijas 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; GASPARG, 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 enfrenta-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 a 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 <i>et al.</i> 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 e com alto grau de resiliência atendidas na Unidade de Oncologia do Hospital Escola (UFPEL) Pelotas/RS.	Avaliação das necessidades e construção de um plano de cuidado que valorize a integralidade e individualidade da mastectomizada. Promover articulação com as demais áreas da saúde, com ações que contribuam para uma vida de qualidade bem como para sua reinserção social.	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 condizente com as consequências deixadas pela doença, procurando caminhos alternativos que proporcionassem uma vida com qualidade para além do câncer.
SANTOS <i>et al.</i> 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 Janeir, 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>