

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CAYSA CARDOSO SOUZA

ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES
MASTECTOMIZADAS: revisão integrativa

Juazeiro do Norte-CE

2021

CAYSA CARDOSO SOUZA

**ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES
MASTECTOMIZADAS: revisão integrativa**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. MsC. Andréa Couto Feitosa

Juazeiro do Norte-CE
2021

CAYSA CARDOSO SOUZA

ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES

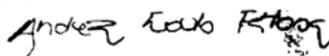
MASTECTOMIZADAS: revisão integrativa

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

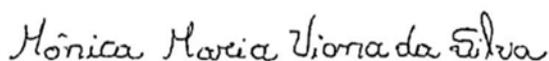
Orientadora: Profa. MsC. Andréa Couto Feitosa

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA



Profa. MsC. Andréa Couto Feitosa
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora



Enfa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1ª Examinadora



Profa. Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2ª Examinadora

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por me permitir está hoje aqui; aos meus pais Jucilene e Lailson, aos meus irmãos Clailton e Clarisse, aos meus avós Maria Esmerinda e Jose Vicente, meu filho Heitor Benicio e meu esposo Elton Sampaio, razões de todos os meus esforços e determinação e a todos que me incentivaram e contribuíram para a concretização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por está sempre presente na minha vida, me guiando e me iluminando, e mesmo diante das dificuldades, me dando forças para nunca desistir, pois somente eu e o Senhor Deus Pai Santo, sabemos o quanto foi difícil toda essa jornada, mas Tu estavas sempre ali me carregando nos braços todas as vezes que pensava em desistir. Obrigado ó Pai, por todas as bênçãos e graças derramadas sobre mim, por dar coragem, fortalecimento e discernimento, a fim de equilibrar meus sentimentos e emoções.

Ao meu filho Heitor Benicio, por ser meu incentivo e por quem eu luto a cada dia com muito amor. Ao meu esposo Elton Sampaio, que não media esforços e estava sempre a me ajudar na trajetória dos estágios e das aulas e compreender muitas vezes minha ausência. Obrigado por entenderem a minha ausência, ter agüentado os meus estresses e fraquezas, e mesmo assim, não deixaram de me amar. Saibam que a cada dia amo mais vocês.

A minha mãe Jucilene Silva Cardoso, mulher guerreira e fonte de inspiração, obrigada por toda força e confiança a mim dada e pela ajuda para que eu pudesse estar aqui hoje, sempre confiando no meu potencial e me dando incentivo a cada dia. Aos meus irmãos Clarisse e Clailton Cardoso, que sempre me incentivaram, o meu eterno agradecimento. Amo muito vocês.

Agradeço imensamente as minhas tias e primas que me ajudaram com meu filho, sempre me motivando a seguir frente. Tia Leomar, Tia Luzinete, Vitoria, Vyrna, Vyvian e Lyvia, amo muito vocês e saibam que são essenciais em minha vida.

As minhas amigas, por todo incentivo e palavras de apoio e por nunca me deixarem abalar nas dificuldades encontradas.

Aos professores, coordenadoras, preceptores de estágios e a minha orientadora Profa. MsC. Andréa Couto Feitosa, pelo empenho, confiança e que não media esforços e estava sempre a me guiar durante toda a orientação do trabalho. O meu muito obrigado por todo ensinamento repassado e pelos exemplos deixados por cada um de vocês.

Agradeço, em especial, a minha banca examinadora, composta pela Enfa. Esp. Mônica Maria Viana da Silva e Enfa. Esp. Allya Mabel Dias Viana, o meu muito obrigado por terem aceitado o meu convite, pelo conhecimento, sabedoria e contribuição, o que vieram a engrandecer mais ainda a pesquisa.

Enfim, agradeço a todos que de forma direta ou indireta me ajudaram a chegar até aqui, pois a partir deste momento se inicia um novo ciclo, uma nova etapa da minha história.

*Apesar dos nossos defeitos, precisamos enxergar
que somos pérolas únicas no teatro da vida
e entender que não existem pessoas de sucesso
ou pessoas fracassadas. O que existe são
pessoas que lutam pelos seus sonhos
ou desistem deles.*

Augusto Cury

RESUMO

O câncer de mama é considerado o crescimento desorganizado de células anormais da mama, estando relacionado a diversos fatores de risco para o seu desenvolvimento, tais como a idade, fatores genéticos, ambientais, comportamentais, hereditários, endócrinos e história reprodutiva. A pesquisa tem como objetivo geral analisar através da literatura como as mulheres mastectomizadas enfrenta o câncer de mama, e os objetivos específicos são: identificar as principais estratégias que as mulheres utilizam para o enfrentamento do câncer de mama, descrever a importância do apoio familiar e da equipe hospitalar as mulheres mastectomizadas e verificar os impactos que a mastectomia acarreta a vida das mulheres. Trata-se de uma revisão integrativa, no qual a busca ocorreu nas bases de dados MEDLINE, SCIELO, LILACS, BDNF e BVS, sendo utilizados os seguintes descritores: “câncer de mama” and “estratégias”, “mastectomia” and “ impactos”, com operador booleano AND. Considerando a seleção das publicações foram seguidas de acordo com os critérios de inclusão que foram os artigos disponíveis na íntegra e gratuita, nos idiomas português e inglês, com até cinco anos de publicação. Em relação aos critérios de exclusão: artigos repetidos, que não condiz com a temática, retrospectivos, teses, metanálise, dissertação e editoriais. As buscas pelos resultados da pesquisa ocorreram no mês de setembro de 2021. A análise deu-se por leitura e escolha criteriosa do material colhido, e posteriormente, realizou-se a categorização temática, emergindo: estratégias utilizadas pelas mulheres no enfrentamento do câncer de mama, a importância do apoio familiar e equipe hospitalar as mulheres mastectomizadas e os impactos causados pela mastectomia: uma nova realidade na vida da mulher. A partir da leitura dos artigos obteve-se como resultado em relação ao enfrentamento do câncer de mama pela mulher a utilização de várias ferramentas, tais como: religiosidade/espiritualidade os quais são aspectos que contribui para o processo de aceitação e recuperação desta mulher, o apoio de familiares e equipe hospitalar, sendo esses alicerces de fortalecimento e superação para as mesmas, uso de grupo de apoio e/ ou ferramentas digitais, ajudando as mulheres a expor suas angústias e aflições, auxiliando no compartilhamento de informações e experiências e a prática de atividade física, fundamental para funções biológicas. Referente aos impactos destacam-se os psicológicos como a baixa autoestima em relação à percepção da autoimagem, além de mudanças comportamentais, sociais e labilidade sexual, provocando na mulher uma imagem negativa, acarretando prejuízos para a sua recuperação. No que diz respeito à importância do apoio familiar, de colegas de trabalho e da equipe multiprofissional hospitalar que atende esta mulher é considerado como fundamental esse amparo em todo o processo da doença. Mediante a exposição da literatura conclui-se que é de suma importância expandir os conhecimentos sobre as diferentes formas de enfrentamento da mulher acometida pelo câncer de mama, oportunizando a disseminação em relação à percepção da mulher frente à mastectomia, além de salientar a relevância do apoio multiprofissional, os quais necessitam de ampliação e intensificações em educação permanente por parte das instituições de saúde.

Palavras-chave: Câncer de Mama. Estratégias de Enfrentamento. Mastectomia. Impactos.

ABSTRACT

Breast cancer is considered the disorganized growth of abnormal breast cells and is related to several risk factors for its development, such as age, genetic, environmental, behavioral, hereditary, endocrine and reproductive history factors. The research has as general objective to analyze through the literature how women with mastectomies face breast cancer, and the specific objectives are: to identify the main strategies that women use to face breast cancer, to describe the importance of family support and hospital staff with mastectomized women and to verify the impacts that mastectomy has on women's lives. This is an integrative review, in which the search took place in the MEDLINE, SCIELO, LILACS, BDENF and BVS databases, using the following descriptors: "breast cancer" and "strategies", "mastectomy" and "impacts" , with the Boolean AND operator. Considering the selection of publications, they were followed according to the inclusion criteria, which were the articles available in full and free of charge, in Portuguese and English, with up to five years of publication. Regarding the exclusion criteria: repeated articles, which do not match the theme, retrospectives, theses, meta-analysis, dissertation and editorials. The search for the research results took place in September 2021. The analysis was carried out by reading and carefully choosing the collected material, and later, thematic categorization was carried out, as follows: strategies used by women in coping with breast cancer , the importance of family and hospital support for women with mastectomy and the impacts caused by mastectomy: a new reality in women's lives. From the reading of the articles, as a result of women's coping with breast cancer, the use of various tools was obtained, such as: religiosity/spirituality, which are aspects that contribute to the process of acceptance and recovery of this woman, the support from family members and hospital staff, these being the foundations of strengthening and overcoming them, the use of a support group and/or digital tools, helping women to expose their anxieties and afflictions, helping to share information and experiences and practice of physical activity, fundamental for biological functions. Regarding the impacts, the psychological ones stand out, such as low self-esteem in relation to the perception of self-image, in addition to behavioral, social and sexual lability changes, causing a negative image in women, resulting in damage to their recovery. With regard to the importance of support from the family, co-workers and the multidisciplinary hospital team that cares for this woman, this support throughout the disease process is considered essential. Through the exposition of the literature, it is concluded that it is extremely important to expand knowledge about the different ways of coping with women affected by breast cancer, providing opportunities for dissemination in relation to the perception of women facing mastectomy, in addition to highlighting the relevance of support multiprofessional, which need expansion and intensification of permanent education by health institutions.

Keywords: Breast Cancer. Coping Strategies. Mastectomy. Impacts.

LISTA DE ABREVIACOES E SIGLAS

BDENF	Base de Dados em Enfermagem
BI RADS	Breast Imaging-Reporting and Data System
BRCA1	Breast Cancer Gene 1
BRCA2	Breast Cancer Gene 2
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
BDENF	Bases de Dados Enfermagem
CACON	Centro de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
CE	Ceará
Dr.	Doutor
Enfa	Enfermeira
Esp	Especialista
et al	E outros
INCA	Instituto Nacional de Câncer
LILACS:	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde
MEDLINE	MedicalLiteratureAnalysisandRetrieval System Online
MsC	Mestre
P	Página
Profa	Professora
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UNACON	Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia
UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	12
2.1 OBJETIVO GERAL.....	12
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA	13
3.2 FATORES DE RISCOS E DIAGNÓSTICOS PARA NEOPLASIA MAMÁRIA	14
3.3 TRATAMENTO E MASTECTOMIA NO CONTEXTO SOCIAL DA MULHER	17
4 METODOLOGIA	20
4.1 TIPO DE ESTUDO	20
4.2 QUESTÃO NORTEADORA.....	20
4.3 PROCEDIMENTO PARA A BUSCA E SELEÇÃO DE ARTIGOS.....	20
4.4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	21
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6 CONCLUSÃO	33
REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

O crescimento desorganizado de células anormais da mama e a sua multiplicação que forma um tumor, é definido como câncer de mama e está ligado a diversos fatores de risco para o seu desenvolvimento, como a idade, fatores genéticos, hereditários e endócrinos, história reprodutiva, bem como, ambientais e comportamentais (PEREIRA,GOMES, OLIVEIRA, 2017).

Em 1940, o câncer passou a ser percebido como um problema de saúde pública. No ano de 1970, foram implementados os exames de imagem, onde antes os médicos utilizavam apenas o exame clínico das mamas como rastreamento do câncer de mama. Em 1990, foi que o uso da mamografia para o rastreamento foi bem aceito pelo fato da queda na taxa de mortalidade. Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2019), no Brasil, o câncer de mama é o mais diagnosticado nas mulheres, sendo a principal causa de morte por câncer. Seus índices de mortalidade cresceram consideravelmente nas últimas décadas (TEIXEIRA, ARAUJO NETO, 2020).

Machado, Soares e Oliveira (2017) relatam que o diagnóstico do câncer de mama causa grande impacto na vida das mulheres, trazendo implicações na sua vida social e em suas relações, bem como uma série de conflitos emocionais, onde a morte e a perda da mama passam a representar uma ameaça constante na vida dessa mulher. Quando detectado precocemente, o câncer de mama tem mais chances para obtenção de um bom prognóstico. A partir disso, vem sendo elaboradas estratégias em busca da redução na incidência da mortalidade e morbidade do câncer, com programas que visam à redução de fatores de risco. O tempo de espera por tratamento e a qualidade de assistência influenciam muito para o aumento da taxa de morbimortalidade.

O diagnóstico do câncer de mama e a realização da mastectomia provoca uma grande mudança na vida das mulheres, onde muitas não conseguem mais executar suas funções em empresas, tendo que ser afastada do seu emprego, além de deixar de realizar atividades diárias que exijam esforços, além do preconceito que tem de enfrentar de muitas pessoas da sociedade. É nesse momento que essas mulheres precisam de apoio tanto familiar, quanto social, pois é nessa fase que se sentem muito carentes, aflitas, com medo, inseguras e tristes pela percepção física, além de muitas delas serem abandonadas por seus parceiros (PEREIRA et al., 2019).

Neste contexto, com o intuito de dar visibilidade a essa questão, realizou-se este estudo com o objetivo de responder os seguintes questionamentos: Quais as principais

estratégias que as mulheres utilizam para o enfrentamento do câncer de mama? Qual a importância do apoio familiar e da equipe hospitalar na vida dessas mulheres? Quais os impactos da mastectomia na vida das mulheres com câncer de mama?

O interesse pelo estudo se deu pelo fato de a pesquisadora trabalhar há sete anos no setor de quimioterapia como técnica em enfermagem, observando e convivendo diariamente com essas mulheres, compartilhando suas dificuldades e sofrimento diante da situação enfrentada.

O estudo torna-se relevante, no sentido de expandir os conhecimentos sobre a temática abordada, oportunizando uma maior compreensão em relação à percepção da mulher frente à mastectomia diante do diagnóstico do câncer de mama.

A pesquisa contribuirá para profissionais, sociedade e acadêmicos da área de saúde, pois auxiliará a equipe multidisciplinar a entender como as mulheres mastectomizadas se veem perante o câncer de mama, bem como ajudará os discentes a adquirir conhecimentos acerca do tema proposto.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar através da literatura como as mulheres mastectomizadas enfrentam o câncer de mama.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar as principais estratégias que as mulheres utilizam para o enfrentamento do câncer de mama;
- Descrever a importância do apoio familiar e da equipe hospitalar as mulheres mastectomizadas;
- Verificar os impactos que a mastectomia acarreta na vida das mulheres.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 INCIDÊNCIA DO CÂNCER DE MAMA

O câncer de mama é um tumor maligno que se desenvolve nos seios, caracterizado por um acelerado e desordenado crescimento de células anormais dos lobos mamários, células produtoras de leite ou dos ductos, ocasionando mutações celulares. Algumas destas mutações têm a capacidade de realizar apenas a divisão celular, ou seja, não atinge demais tecidos, classificando assim a neoplasia benigna ou não cancerosa (ALVES et al., 2020).

A neoplasia maligna mamária acomete homens e mulheres, com proporções relativamente diferentes, no qual apenas 1% da população masculina pode ser acometida pela doença. No Brasil ele é o segundo tipo de câncer mais frequente, acometendo mulheres com idade de 35 anos, casomais raro, porém sua incidência cresce rápida e progressivamente, especialmente após os 50 anos (LORENZ, LOHMANN, 2018).

O grande desafio em relação a câncer de mama, um dos que mais acomete o sexo feminino mundialmente, é a obtenção de diagnóstico precoce, pois apesar da utilização de vários métodos como a mamografia, exame clínico das mamas, ultrassonografia e biópsia, a demora para a realização do exame acaba tardando o diagnóstico, e conseqüentemente, o início do tratamento ocasionando maior risco de agravo ao paciente (BERNARDES et al., 2019).

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA, 2019), a neoplasia maligna mamaria é considerada um dos problemas de saúde pública com maior relevância mundialmente, a qual no ano de 2018 acometeu cerca de 2,1 milhões de indivíduos, levando cerca de 627 mil a óbitos. No âmbito nacional, as estimativas de incidência para câncer de mama para o ano de 2019 era de 59.700 casos novos, representando um total de 29,5 % dos canceres que mais acomete as mulheres.

No Brasil, em 2018, cerca de 60 mil mulheres desenvolveram a doença. Com exceção do câncer de pele não melanoma, a neoplasia mamaria é a mais frequente entre as mulheres, principalmente as que residem nas Regiões Sudeste, Sul, Centro-Oeste e Nordeste, correlacionando assim o surgimento e agravamento da doença com estilos de vida e habitação (COSTA et al., 2019).

De acordo com Barros et al. (2020), entre os anos de 2005 a 2015, foram registrados 141.168 óbitos por câncer de mama em todo o Brasil, destes 139.635 atingiram mulheres de todas as regiões do país. No estado do Ceará, foram notificados 5.213 óbitos femininos

provocados pela doença, tendo o ano de 2015 com maior quantitativo atingindo a maior taxa de mortalidade bruta com 14,05.

A incidência de novos casos para o câncer de mama nos países desenvolvidos é maior, enquanto a mortalidade relativa é maior nos países menos desenvolvidos. No Brasil as estimativas de sobrevividas em cinco anos foram de 75,5 a 78, para o período de 2005 a 2009 e de 73,9 a 76,5 para o período de 2010 a 2014, fator este desencadeado pela dificuldade em relação ao conhecimento acerca da doença, diagnóstico e tratamento tardio, impactando como preditor de prognóstico na sobrevivida do paciente (BARROS et al.,2020).

3.2 FATORES DE RISCOS E DIAGNÓSTICO PARA NEOPLASIA MAMÁRIA

O crescimento constante de casos novos para o câncer de mama está correlacionado com o aumento de fatores de riscos desencadeantes da doença. Dentre estes fatores destaca-se o gênero feminino, já que a doença tem uma maior incidência na mulher comparada ao sexo masculino, fato este justificado pela grande quantidade de tecido mamário e exposições hormonais, principalmente ao estrogênio endógeno (OLIVEIRA et al., 2019).

De acordo com Agostinho, Lima e Ferreira (2019), não existe prevenção para o câncer de mama, acreditando-se que maus hábitos durante a vida podem potencializar o aparecimento e sua progressão, devido a causas multifatoriais, tendo a idade e fatores genéticos como as principais causas. Em relação a fatores genéticos os genes responsáveis pelas mutações que provocam o câncer de mama são o BRCA1 e o BRCA2, estes são os principais causadores da neoplasia maligna em homem e do câncer de ovário na mulher, as quais manifestam 80% das mutações no BRCA1, aumentando mais a viabilidade de manifestações clínicas.

Para Barduco et al. (2019), além dos fatores de riscos como a idade e o sexo feminino, outros podem está envolvido com a doença, tais como: a menarca antes dos 12 anos de idade, menopausa após os 50, nuliparidade, uso de anticoncepcional por longo período, tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, sedentarismo, obesidade, histórico familiar e exposição à radiação ionizante são fatores que podem propiciar ao surgimento do câncer de mama. As mulheres que apresentam membros de sua família com câncer devem atentar-se para outros fatores de risco para evitarem uma possível estimulação do gene.

Antigamente, o diagnóstico de câncer representava uma sentença de morte para a pessoa acometida, pois a mesma era considerada como uma doença crítica e fatal. Nos últimos anos as pesquisas realizadas sobre a temática, revelaram que cerca de 70 a 80% dos

pacientes obtiveram cura da doença, principalmente devido ao avanço tecnológico e do conhecimento frente a patologia, fazendo com que esses indivíduos procurassem auxílio médico desde os primeiros sintomas evitando assim um estadiamento elevado e incurável (XAVIER et al., 2019).

O diagnóstico em fase inicial é realizado por meio de rastreamento que consiste em autoexame das mamas ou exame clínico, de imagens como mamografia e ultrassonografia, os quais objetivam o reconhecimento precoce visando a maiores chances de cura, além de um tratamento menos agressivo e doloroso para a paciente e sua família, levando a uma recuperação com mais rapidez e com menos sequelas (SOUZA et al., 2017).

Para os autores supracitados, o conhecimento das mulheres acerca dos principais fatores de risco, o reconhecimento do estado normal da mama e a prática de prevenção são essenciais para o diagnóstico, cura e reabilitação da mulher com câncer de mama. Com base nisto, o Ministério da Saúde recomenda que todas as mulheres acima de 40 anos, necessitam realizar o autoexame das mamas, objetivando a detecção de alterações e assim provocar na mulher a procura por atendimento médico especializado para uma investigação precisa.

Visando a detecção precoce, ultimamente existem três estratégias para o rastreamento do câncer de mama, sendo elas: mamografia, exame clínico e o autoexame das mamas. Vale salientar que o autoexame não previne o câncer de mama, porém é de suma importância que todas as mulheres realizem o método, pois, ao conhecerem o próprio corpo será possível detectar alguns sinais e sintomas iniciais tais como: pele da mama avermelhada ou retraída, nódulo fixo, indolor e geralmente endurecido nas regiões mamarias, axilar e cervical, alterações no mamilo, pequenos nódulos nas regiões do pescoço e embaixo dos braços e saída espontânea de líquido dos mamilos (AGOSTINHO, LIMA, FERREIRA, 2019).

O exame clínico das mamas é um método que ainda não tem reconhecimento científico da sua contribuição na diminuição da mortalidade por câncer de mama. O mesmo não reconhece tumores em estágio I, com um tamanho inferior a 2 cm de diâmetro, porém deve se realizar juntamente ao exame ginecológico, independentemente da idade da mulher servindo como base para os exames complementares (OLIVEIRA, SILVA, PRAZERES, 2017).

A mamografia consiste em uma radiografia da mama, a qual detecta lesões iniciais. A mesma reduziu em média 30% dos óbitos de câncer em mulheres com mais de 50 anos, por ter a capacidade de diagnóstico precoce, colaborando com um tratamento eficiente. Além da mamografia, se faz necessário para comprovação do diagnóstico para câncer da mama, os

exames laboratoriais, biópsia, exames citopatológico e histopatológico (BERNARDES et al., 2019).

De acordo com Assis e Mamede (2016), no Brasil, desde o ano de 2004, o Ministério da Saúde, recomenda a todas às mulheres na faixa etária de 40 a 49 anos a realizarem o exame de mamografia anualmente, já as que estão inseridas entre 50 a 59 anos devem realizá-lo a cada dois anos, objetivando o diagnóstico precoce, visto que a detecção tardia ainda é a realidade de diversas regiões brasileiras.

A mamografia e outras modalidades de diagnóstico por imagem da mama, como ultrassonografia e ressonância magnética, são uteis na avaliação para detectar a neoplasia mamaria, porém não existe nenhum tipo de exame específico que identifique e assegure que a mulher não tenha a doença, pois os mesmos em conjunto com os exames de imagem, avaliarão as características do tecido mamário (GOMES et al., 2018).

O examemamográfico é classificado em sete categorias, as quais são subdivididas e utilizam o termo BI RADS (Breast Imaging-Reporting and Data System), para classificação de acordo com o resultado obtido, dentre eles destacam: BI RADS 0 (indeterminado); BI RADS 1 (sem achados malignos); BIRADS 2 (alteração com características radiológicas benignas) BI RADS 3 (achados provavelmente benignos); BI RADS 4 (A, B e C– achados suspeitos);BI RADS 5 (altamente suspeitos) e BI RADS 6 (câncer, confirmação por biópsia) (AGOSTINHO, LIMA, FERREIRA,2019).

Para compreender a dimensão da doença em relação ao paciente, devem- se inicialmente considerar, além dos fatores biológicos e epidemiológicos, o psicossocial, pois a mulher ao receber o diagnóstico de câncer de mama perpassa por momentos difíceis sendo considerado um evento avassalador, pois a enfermidade não só atinge a mulher em si, mas também a toda família (BINOTTO, SCHWARTSMANN, 2020).

Ao receber o diagnóstico de câncer de mama, a mulher vivencia aflições e conflitos internos, os quais variam de acordo com a intensidade e gravidade da patologia. Para a paciente e os componentes familiares, enfrentar esta doença, significa um turbilhão de emoções, pelo fato da mesma ocasionar significativas alterações na autoimagem, assim como pelo medo, raiva, angústia e ansiedade, vivenciadas por todos desde o diagnóstico até o pós-tratamento (LORENZ, LOHMANN, 2018).

Segundo Mattias et al. (2018), o impacto do diagnóstico da doença pode levar a mulher a inúmeros pensamentos negativos, pela possibilidade de um mal prognóstico, dependendo da fase em que o câncer foi detectado. Geralmente caso de tratamento cirúrgico, na qual a possibilidade de alteração da imagem corporal e limitações provocadas pelo

procedimento, pode ainda acarretar danos na vida sexual e conjugal da mulher, desencadeando ansiedade e depressão.

A revelação do diagnóstico de câncer para a mulher e sua família, é recebida com certa surpresa, as quais levam algum tempo para absorver todas as informações. Geralmente o diagnóstico impacta a vida da mulher, emergindo a mesma a deparar com uma doença estigmatizante e traumatizante, que impacta no biopsicossocial das pacientes e familiares (ZIGUER, DE BORTOLI, PRATES, 2016).

3.3 TRATAMENTO E MASTECTOMIA NO CONTEXTO SOCIAL DA MULHER

Segundo Fernandes, McIntyre e Leite (2018), o tratamento para o câncer de mama deve ser realizado em Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e dos Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), os quais fazem parte da atenção terciária de saúde, sendo estes capacitados para realização do diagnóstico diferencial e definitivo do câncer, tratamento, acompanhamento assegurando boa qualidade na assistência oncológica, assim como preconiza a Política Nacional de Prevenção e Controle do Câncer.

Para o câncer de mama atualmente existem tratamentos diversificados, os quais atenderão às particularidades de cada mulher. Dentre eles, destacam-se o clínico, caracterizado que compreende na quimioterapia e radioterapia, o tratamento cirúrgico, especificamente a mastectomia com ou sem reconstrução e a cirurgia de conservação da mama combinada à radioterapia (MARTIN, FARIAS, SILVA, 2016).

Diante dos tratamentos disponíveis, a quimioterapia é considerada como um dos que podem gerar exacerbadamente sentimentos de negatividade para a mulher, devido aos efeitos colaterais como as náuseas e vômitos; e pelo fato da diminuição da autoestima provocada principalmente pela queda de cabelo, angústia e sofrimento (MATTIAS et al., 2018).

As cirurgias comuns ao câncer de mama são as conservadoras e a mastectomia. Sendo a primeira um procedimento realizado com o objetivo de remover apenas uma parte da mama, o qual dependerá do tamanho e local do tumor. Já a mastectomia remove toda a mama e tecidos próximos. Apesar de décadas de estudos em relação à equivalência entre os dois tipos de cirurgia, a mastectomia mostra-se com número elevado em comparação a cirurgia conservadora (FERNANDES, MCINTYRE, LEITE, 2018).

Para os autores supracitados, a cirurgia conservadora, caracterizada como padrão de tratamento para o câncer de mama em estágio inicial, não está associada a uma melhor adaptação do tratamento para com a paciente, visto que se trata de um procedimento cirúrgico, podendo provocar na mulher sentimentos comuns à outra cirurgia, como ansiedade, medo, depressão, baixa autoestima entre outros.

A cirurgia conservadora corresponde a 40% das operações realizadas em mulher diagnosticada com câncer de mama, a qual a escolha da técnica dependerá do estadiamento da neoplasia e do quadro clínico geral da paciente. O procedimento tem como vantagem principal a positividade da mulher em relação à imagem corporal, já que o mesmo não tem a ablação total da mama (LORENZ, LOHMANN, 2018).

A mastectomia é uma técnica cirúrgica podendo variar de acordo com a extensão do tumor mamário. No ano de 1894, foi descrita por Halsted, a mastectomia radical, esse modelo de procedimento consiste na remoção de toda a mama, músculo peitoral e gânglios linfáticos. Com o desenvolvimento de novas tecnologias na área da saúde, a mastectomia foi aprimorada desenvolvendo assim a cirurgia radical modificada, a qual busca preservar o músculo peitoral maior (LENA et al., 2019).

A mastectomia por ser uma técnica invasiva, traz algumas complicações para a mulher, como: infecções, edema mamário, diminuição da amplitude de movimento, aderência de pele, fraquezas musculares, sensação de peso, alterações posturais, linfedema, trombose venosa profunda, mama fantasma e complicações respiratórias, as quais podem intervir negativamente nas atividades de vida diária da mulher (PEREIRA, GOMES, OLIVEIRA, 2017).

O procedimento para retirada da mama, a mastectomia provoca nas pacientes dúvidas, anseios e medo principalmente do que lhe possa acontecer, geralmente essas modificações provocadas pela falta de informação em relação à situação vivenciada, a excisão da mama altera a identidade da mulher a nível social e sexual, influenciando os relacionamentos interpessoais (MERÊNCIO, VENTURA, 2020).

A mastectomia é caracteriza principalmente pela retirada de um órgão importante na constituição feminina, a mama. Devido a este fator as mulheres manifestam medo de rejeição do companheiro e déficit na autoestima. Desta forma, esses eventos requerem um processo de adaptação, necessita de apoio familiar e serviços de saúde para a sua superação diante de todo contexto vivenciado (CONDE et al., 2016).

Para Vale, Dias, Miranda (2017), a mastectomia na mulher remete a concepção de mutilação, provocando fragilidade, lembranças de um diagnóstico devastador e

constrangimento evidenciando abalos sexuais. Por isso muitas destas mulheres utilizam mecanismos de enfrentamento que ajudam a minimizar, tolerar, aceitar e controlar a sobrecarga do diagnóstico e tratamento.

Para os autores supracitados, a maioria dos pacientes oncológicos, principalmente os que se encontram em fase terminal da doença, desenvolvem mecanismo de enfrentamento que consiste nas cinco fases: negação ou isolamento, raiva ou revolta, depressão e a fase da aceitação. Porém não são todas enfrentadas na mesma ordem com que foi descrito, podendo apresentar todas ou algumas destas fases.

Mediante as fases de todo o processo em relação à doença, ou seja, desde o diagnóstico até a reabilitação, fases de inseguranças, angústias e expectativas são presentes nas mulheres acometidas pela doença, sendo assim se faz necessário o apoio familiar, pois os mesmos são componentes essenciais para o tratamento e enfrentamento do câncer (ZIUQUER, DE BORTOLI, PRATES, 2016).

Para Vale, Dias e Miranda (2017), ressaltam que o apoio familiar e conjugal é importante em todas as etapas do diagnóstico, tratamento e pós-tratamento, auxilia a portadora a enfrentar todas as perdas e limitações, as quais provocam uma série de modificações em sua vida, interferindo sobre a maneira no modo como se sentem em relação a si mesmas e diante de toda doença.

Uma relação familiar saudável pode ajudar a mulher mastectomizada a criar um ambiente favorável para enfrentar o câncer de mama de maneira menos sofrida. Porém a falta de apoio psicológico por parte de familiares e amigos é realidade para muitas mulheres acometidas pela doença, sendo assim um agravante para a piora de saúde da mulher (MARTINS, FARIAS, SILVA, 2016).

Para Mattias et al. (2018), a fé e a espiritualidade são sentimentos indispensáveis para o enfrentamento da doença, pois os mesmos promovem esperança, equilíbrio e fortalecimento, auxiliando no processo de cura, reabilitação e de superação, por meio de força e coragem que as mulheres depositam na crença necessárias para procurar tratamento e consequentemente a cura.

Para Pereira, Gomes e Oliveira (2017), após as interferências ocasionadas pelo tratamento cirúrgico, sessões de quimioterápicas após a fase aguda do tratamento, a mulher aos poucos retorna à qualidade de vida prévia, conquistando sentimento de positividade, com oportunidades de crescimento pessoal, social e até profissional.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa realizada por meio de uma revisão integrativa a qual permite a pesquisa, a avaliação crítica e síntese de conhecimento, disponível para determinada temática, incorporando e aplicando os resultados de estudos significativos na prática, implementações das intervenções para a prestação do cuidado, permitindo a identificação das fragilidades, que poderão conduzir investigações futuras, incluindo estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUSA et al.,2019).

Para a elaboração da revisão integrativa é necessário o cumprimento das seis etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecer critérios para inclusão e exclusão; identificação dos estudos em bases científicas; avaliação dos estudos selecionados e análise crítica; categorização dos estudos; avaliação e interpretação dos resultados e apresentação da revisão integrativa (CERQUEIRA et al., 2018).

4.2 QUESTAO NORTEADORA

Como questão norteadora (problema) da pesquisa foram definidas as seguintes indagações: Quais as principais estratégias que as mulheres utilizam para o enfrentamento do câncer de mama? Qual a importância do apoio familiar e da equipe hospitalar as mulheres mastectomizadas? Quais os impactos que a mastectomia acarreta a vida das mulheres?

4.3 PROCEDIMENTOS PARA A BUSCA E SELEÇÃO DE ARTIGOS

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem - BDENF, todas por meio do cruzamento dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), com o operador booleano AND: “câncer de mama” and “estratégias”, “mastectomia” and “impactos”, sendo selecionado como período temporal ao ano de 2016 ao ano 2021.

Considerando a seleção das publicações foram seguidas de acordo com os critérios de inclusão definidos como: artigos disponíveis na íntegra e gratuita, nos idiomas português e inglês, com até cinco anos de publicação. Em relação aos critérios de exclusão: artigos repetidos, que não condiz com a temática, retrospectivos, teses, metanálise, dissertação e editoriais.

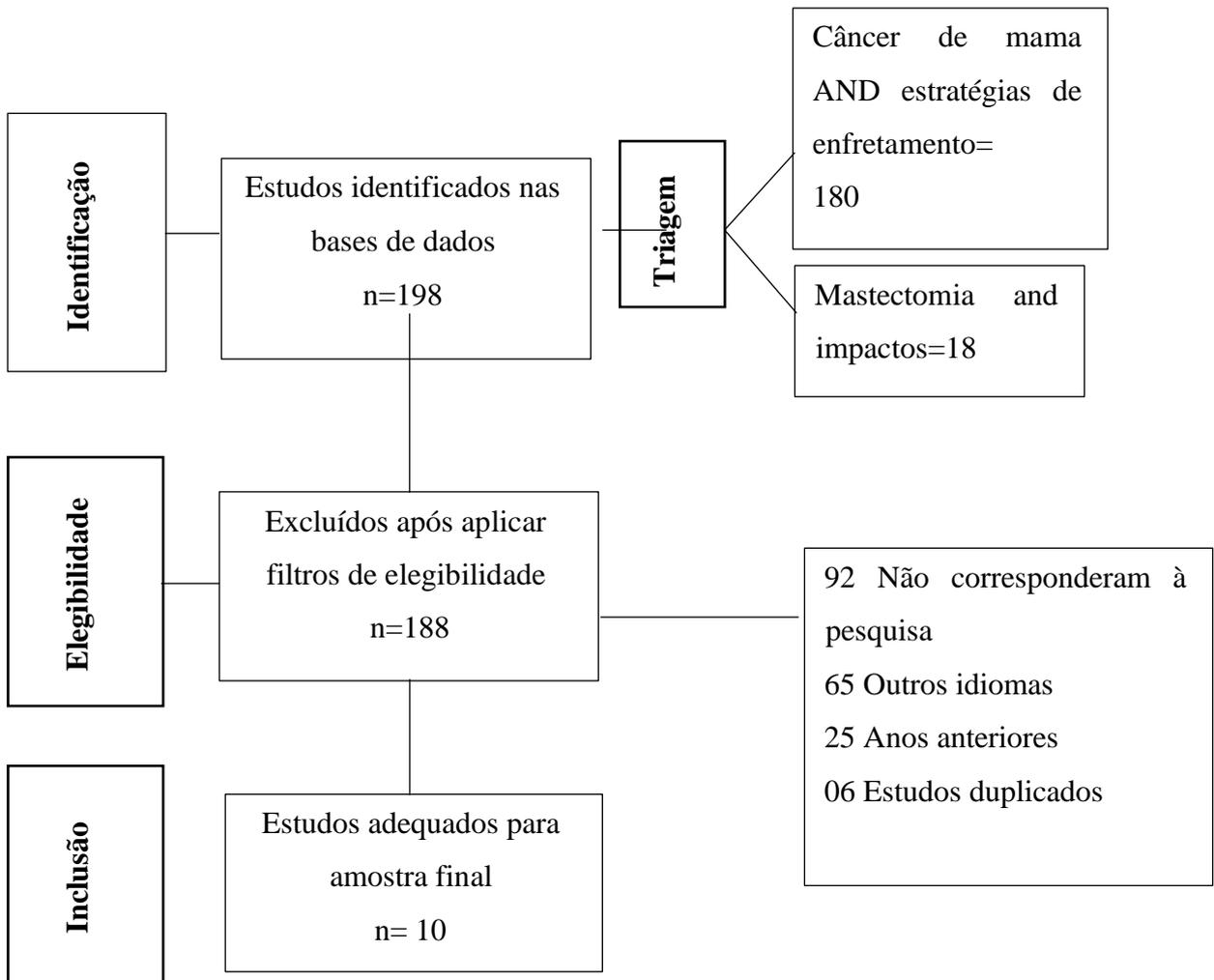
As buscas pelos resultados da pesquisa ocorreram no mês de setembro de 2021.

4. 4 ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

A análise desse estudo foi escrita em categorias temáticas, no qual realizou uma análise criteriosa do material colhido, e posteriormente, realizou-se a categorização temática. A categorização temática consiste em uma técnica no qual é empregada para agrupar elementos e extrair ideias centrais para compor esta pesquisa, deste modo, estabelecer classificações (MINAYO, 2002).

Os estudos selecionados foram organizados, identificando os autores, ano de publicação, título, objetivos, metodologia, principais resultados, organizados em quadros e categorias temáticas.

Para a seleção dos artigos que compõe esta pesquisa foi realizada uma análise crítica dos artigos, observando os objetivos de forma minuciosa com o intuito de contribuir com os resultados desta pesquisa.

Figura1. Fluxograma de busca em base de dados

Fonte: Elaboração própria, baseada na busca em base de dados, 2021.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra final da revisão integrativa foi composta por 10 artigos, identificados pelo autor e ano de publicação, título, objetivo, metodologia, resultados e o periódico na qual o artigo foi publicado (Quadro 1).

Quadro 1. Panorama das produções científicas.

Artigo	Autor/ano	Título	Objetivo	Metodologia	Resultados	Periódico
A1	SOCCOL Keity Laís Siepmann; CANABARRO Janaina Lunardi; POHLMANN Sabrina da Costa (2016)	Atuação da enfermagem frente a mulher com câncer de mama: revisão de literatura.	Identificar a importância do papel da enfermagem na assistência às mulheres com câncer de mama.	Trata-se de um estudo de revisão de literatura. A análise dos dados ocorreu por meio da Proposta Operativa de Minayo.	Os dados mostraram que a enfermagem tem um importante papel enquanto membro de uma equipe multiprofissional, bem como tem importante papel no momento da revelação do diagnóstico. Apontou a necessidade de assistência enfermagem frente à mulher mastectomizada e a importância do apoio por meios de grupos terapêuticos como ferramentas de cuidado às mulheres.	Multiciência Online.
A2	SILVA Larissa Martins; SOUZA	Repercussões da mastectomia	Compreender as mudanças na vida sexual	Trata-se de uma pesquisa qualitativa	Evidenciaram que, após a mastectomia	Revista Unimontes científica

	Mariley Simões de; ALVES Carolina dos Reis.(2016)	na vida sexual e afetiva das mulheres assistidas por um serviço de saúde do norte de Minas.	e afetiva, após a mastectomia radical em pacientes acometidas pela neoplasia mamária.	descritiva, realizada na radioterapia da Santa Casa de Montes Claros.	radical, a vida sexual e afetiva das mulheres é comprometida, tanto pelos efeitos físicos dos tratamentos como pelas consequências psicossociais.	
A3	TIMM, Marcela Simões et al. (2017)	A imagem corporal na ótica de mulheres após mastectomia.	Conhecer a percepção e os sentimentos de mulheres mastectomizadas acerca de sua imagem corporal.	Estudo qualitativo, do tipo descritivo, realizado com sete mulheres diagnosticadas com câncer de mama e submetidas à mastectomia.	A percepção das mulheres que realizaram mastectomia, em relação à sua imagem corporal, resulta do processo vivido desde o momento do diagnóstico, da revelação da necessidade da mastectomia e das vivências do cotidiano. Todos estes aspectos podem implicar na aceitação da nova imagem corporal.	CiênciaCuidado e Saúde.
A4	DIAS, Leticia Valente et al. (2017).	Mulher mastectomizada por câncer de mama: vivência das atividades cotidianas.	Conhecer a vivência de mulheres mastectomizadas por câncer de mama em relação às atividades cotidianas.	Estudo qualitativo, com seis mulheres em acompanhamento oncológico em um hospital de ensino do Sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, de março a junho de 2015, e analisados conforme a proposta operativa.	Antes da mastectomia, as participantes referiram-se em pleno desempenho de suas capacidades funcionais. Após o procedimento, relataram dificuldades para ações de	Revista online de pesquisa; cuidado é fundamental.

					autocuidado, trabalho e tarefas domésticas. Adoção de estratégias de enfrentamento foi necessária para vencer as barreiras cotidianas.	
A5	BORGES Marcela Guaritá; ANJOS, Anna Cláudia Yokoyama dos; CAMPOS, Cristiane Soares (2018).	Espiritualidad e e religiosidade como estratégias de enfrentament o do câncer de mama: Revisão integrativa da literatura.	Reunir, analisar, sintetizar e integrar estudos primários que abordaram a espiritualidade e a religiosidade como estratégias de enfrentamento do câncer de mama durante a doença e o tratamento.	O estudo utilizou como abordagem metodológica de pesquisa a revisão integrativa.	Há evidências da necessidade de atendimento e assistência, para o uso de estratégias de enfrentamento espiritual e religiosa durante a doença e tratamento, além de maior compreensão, valorização e conhecimento por parte dos profissionais de saúde.	Brazilian Journal of Health Review.
A6	CARNEIRO Marcelle Sabino Façanha et al. (2019).	Reconstrução de um ser: impacto emocional da cirurgia plástica em mastectomiza das	Analisar o impacto psicológico da cirurgia plástica em mulheres submetidas à mastectomia.	Trata-se de um estudo exploratório, descritivo de abordagem qualitativa, com a participação de sete mulheres, a coleta de dados se deu através de uma entrevista semiestruturada com perguntas norteadoras.	Identificou-se 2 categorias: sentimentos da mulher frente à reconstrução da mama (sentimentos de medo, insatisfação, vergonha, alegria, sofrimento, satisfação, depressão, perda e dor) e a influência do outro na percepção da mulher no processo de ressignificar (olhar do	Brazilian Journal of Development

					outro e o apoio das pessoas que as cercam têm um grande peso no processo de enfrentamento).	
A7	SALGADO, Nathalia Di Mase et al. (2019).	Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher.	Abordar a saúde psicológica das mulheres diagnosticadas com câncer de mama após mastectomia.	Revisão de literatura.	Subdividiu em 3 categorias: Estresse psicológico após mastectomia; Impactos sociais e sexuais; Benefícios da reconstrução mamária.	Revista Eletrônica Acervo Científico.
A8	SANTANA, Clarice Silva; SOUZ, Claudia Teresa Vieira; LIMA, Maria da Conceição de Almeida Barbosa(2019)	Poderosas Amigas da Mama: o uso do aplicativo whatsApp como ferramenta para o enfrentament o do câncer de mama.	Descrever a contribuição do aplicativo WhatsApp como ferramenta para fomentar o apoio e enfretamento do diagnóstico do câncer de mama por meio de troca de experiências, apoio social e fortalecimento de vínculos.	Utilizou-se de uma abordagem qualitativa que ocorreu por meio de registro da observação participante na construção do grupo de WhatsApp e da leitura atenta das conversas que ocorreram.	Conclui-se que o GW “Poderosas Amigas da Mama” se fez uma potente ferramenta para a oferta de apoio e acolhimento na superação dos males provocados pelo diagnóstico do Ca de mama, além de fomentar a participação social das mulheres atuantes no grupo.	Saúde em redes.
A9	SILVA, Karline Kelly da et al. (2020).	Estratégias de enfrentament o após o diagnóstico de câncer de mama.	Descrever as estratégias de enfrentamento e de apoio às mulheres ocorridas após o diagnóstico de câncer de mama.	Trata-se de uma pesquisa descritiva e qualitativa, realizada de março a abril de 2019, na cidade de Pau dos Ferros, Rio Grande do Norte, Brasil, desenvolvida com sete mulheres vinculadas ao	Diante do diagnóstico, as mulheres buscaram no cônjuge, na família, nos amigos e na religião/espirit ualidade medidas de	Revista Brasileira em promoção da saúde.

				Núcleo de Apoio aos Portadores de Câncer.	superação. Ocorreram mudanças de hábitos alimentares e a necessidade de afastamento do trabalho.	
A10	SOUZA Jeane Barros de etal. (2021).	Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde.	Desvelar as percepções dos enfermeiros da atenção primária quanto a assistência em saúde fornecida as mulheres com câncer de mama.	Estudo exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com oito enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família de um município catarinense. A coleta de dados deu-se através da entrevista semiestruturada, no segundo semestre de 2018. Para análise dos dados utilizou-se a análise de conteúdo	A oferta do tratamento gratuito pelo SUS e o município ser referência para o tratamento oncológico despontaram como potencialidades. A falta de protocolos para ampliação da autonomia do enfermeiro e de um fluxo de referência e contra referência foram destacados como fragilidades.	Revista online de pesquisa; cuidado é fundamental ..

Fonte: Dados da pesquisa em base de dados (2021).

Após análise sistemática dos referidos artigos, emergiram as categorias temáticas: “Estratégias utilizadas pelas mulheres no enfrentamento do câncer de mama”; “A importância do apoio familiar e equipe hospitalar às mulheres mastectomizadas” e “ Os impactos causados pela mastectomia: uma nova realidade na vida da mulher”. A construção das categorias que serão discutidas a seguir foi realizada através da leitura da essência do conteúdo e conclusões.

Categoria temática 1: Estratégias utilizadas pelas mulheres no enfrentamento do câncer de mama

Ao descobrir um câncer de mama, as pacientes podem apresentar reações emocionais e psicológicas de ajustamento que são esperadas, tais reações se estabelecem de acordo com as características subjetivas de cada indivíduo, assim também como as formas de enfrentamento para a doença, ou seja, cada indivíduo procura se adaptar a sua nova realidade (BORGES, ANJOS, CAMPOS, 2018).

As principais estratégias que as mulheres utilizam para enfrentamento do câncer de mama estão incluídas a espiritualidade e religião, o apoio da família e equipe multiprofissional, aplicativos de internet, podendo ser estas isoladas ou concomitantes, contribuindo dessa forma para que a mulher enfrente a notícia do diagnóstico, o tratamento e até a reconstrução mamária.

A religiosidade e a espiritualidade são elementos que constituem parte da subjetividade dos seres humanos, tratando-se como um auxílio no enfrentamento de doenças e de inúmeras situações, auxiliando como propulsoras do bem-estar e de resignação. A religiosidade é considerada um conjunto de costumes, ritos, atributos e crenças que interagem e aproximam o indivíduo com o que é considerado sagrado para o mesmo; já a espiritualidade consiste na procura individual em relação ao sentido da vida, independente de se ter uma religião ou não (SILVA, SOUZA, ALVES, 2016).

A fé religiosa e espiritual são duas fontes essenciais de apoio durante o adoecimento e tratamento da doença. Já quando se utiliza a religião de modo negativo, há um processo de luta espiritual, começando a apresentar reações negativas em relação a Deus, como por exemplo, a não aceitação do diagnóstico, podendo ser prejudicial na evolução da cura e surgindo demais problemas, como ansiedade e sofrimento psíquico por um determinado período

Para Souza et al. (2021), as mulheres mastectomizadas encontram diferentes maneiras de superar as dificuldades que surgem devido ao câncer de mama, entre elas destaca-se o apoio familiar e de amigos, indispensável em todas as fases da doença. O apoio oferecido a estas mulheres é praticado de maneiras distintas, desde a execução de uma simples atividade domiciliar até a oferta de companhia. Receber o apoio de pessoas próximas e queridas impacta positivamente na recuperação e superação desta mulher diante da doença, amenizando a dor física e emocional em momentos tão difíceis.

Para a mulher, o medo, a incerteza e a insegurança que tem em relação ao câncer de mama faz com que as mesmas busquem ajuda multiprofissional. Encarar a realidade, assumir os medos e ansiedade é um processo difícil para a mulher, todavia, se faz necessário para que

ela busque ajuda profissional, a fim de reestruturar psicologicamente e aceitar a doença (SOUZA et al., 2021).

De acordo com Borges, Anjos e Campos (2018), o profissional de enfermagem exerce importante função no processo de aceitação da doença, pois propõe estratégias fundamentadas na sistematização da assistência da enfermagem, além do acolhimento e a escuta qualificada, buscando o bem-estar físico, emocional e uma melhor adaptação da mulher à sua nova situação, além de planejar estratégias que ajudem as pacientes no autocuidado que deverão ser tomados no domicílio, para evitar complicações e principalmente para facilitar a recuperação.

O suporte oferecido pelas comunidades virtuais e aplicativos de mensagem às portadoras de câncer de mama ocorre especialmente nas esferas informacional e emocional, ajudando-as a enfrentar a situação em que se encontram. Os grupos de apoio, principalmente em redes sociais, como no aplicativo whatsapp têm se configurado como ferramenta importante para o enfrentamento, o qual se torna um espaço de reflexão devido a troca de experiências, auxiliando para a diminuição do estigma associado à doença, promovendo suporte mútuo e no resgate da autoestima (SANTANA, SOUZA, LIMA, 2019).

De acordo com Santana, Souza e Lima (2019), a prática de exercício ou atividade física cotidiana potencializa as diversas funções que são importantes e fundamentais no processo de recuperação e reabilitação da mulher após câncer de mama, principalmente para aquelas que foram submetidas à mastectomia. Dentre os benefícios destacam a resistência muscular, flexibilidade, equilíbrio e condicionamento cardíaco e respiratório.

O apoio da família, amigos e a fé, bem como a disponibilidade dos serviços de saúde, de ferramentas digitais e a prática de atividades físicas colaboram para que as experiências advindas do diagnóstico do câncer de mama, tratamento e da mastectomia sejam menos prejudiciais à mulher. Apesar de algumas dificuldades fazerem parte do processo de adaptação destas mulheres, as mesmas ainda encontram caminhos para superá-las por meio das mais variadas estratégias.

Categoria temática 2: A importância do apoio familiar e equipe hospitalar às mulheres mastectomizadas

O apoio de familiares, amigos e da sociedade no processo de aceitação da doença, assim como para a recuperação e reabilitação da mulher no meio social é indispensável. O apoio de seu companheiro e das demais pessoas ajuda a mulher superar os desafios,

tornando-as confiante diante da sua nova imagem, auxiliando-as no processo de cuidado e recuperação total de sua saúde, incentivando as mesmas a retornarem a rotina cotidiana, e até mesmo, muitas vezes o regresso ao mercado de trabalho (DIAS et al., 2017).

Além do apoio emocional e dos cuidados com a mulher diagnosticada com câncer de mama, os familiares e amigos podem auxiliar nas tarefas domésticas, acompanhar nas sessões de terapias e ajudar na parte burocrática, sendo estratégias importantes e muitas vezes utilizadas, às quais trazem expressivamente resultados positivos, por mais difícil que seja manter o otimismo diante da nova situação (CARNEIRO, 2019).

As intervenções realizadas pelos profissionais de saúde e a participação em grupo de apoio colaboram no processo de reabilitação. Independente do tipo de apoio, ele é indispensável para que as mulheres encarem da melhor forma o tratamento, readaptem-se e reorganizem sua vida, minimizando os obstáculos no processo de adoecer (SOCCOL, CANABARRO E POHLMANN, 2016).

A equipe multiprofissional é fundamental para que a mulher consiga compreender a doença e mastectomia. A revelação do diagnóstico de câncer de mama é uma decisão difícil, devido a este fator, muitos profissionais preferem explicar o diagnóstico aos familiares ao invés da paciente. Participar da revelação de um diagnóstico de câncer é uma decisão difícil para os profissionais de saúde, pois os fazem manifestar a verdade de uma situação que ocasiona angústias para quem recebe a notícia (CARNEIRO, 2019).

A atuação do enfermeiro transcorre todas as etapas de diagnóstico, tratamento e recuperação desta paciente, criando um vínculo. As ações dos enfermeiros no setor de oncologia são fundamentais, pois permitem que sejam realizadas intervenções mediante as reações adversas, evitando grandes impactos que comprometam a sua qualidade de vida. O profissional deste setor necessita ter habilidades para lidar com os seus sentimentos com os do paciente e seus familiares, devido aos fatores de riscos emocionais, por vivenciarem experiências com a finitude da vida, podendo interferir na sua identidade pessoal e profissional (SOCCOL, CANABARRO E POHLMANN, 2016).

A família, amigos e a equipe multiprofissional que atuam em unidade hospitalar, principalmente no setor oncológico, são peças fundamentais para que a mulher com câncer de mama, submetida ou não a mastectomia, encare os diversos desafios acarretados pela doença. O apoio dos mesmos é primordial no processo de aceitação, recuperação e reabilitação.

Categoria temática 3: Os impactos causados pela mastectomia: uma nova realidade na vida da mulher

Diante do exposto e a partir dos resultados encontrados, os impactos mais relevantes para a mulher consistem na dificuldade de aceitar a sua nova imagem, havendo mudanças psicológicas, emocionais e sociais, influenciando para baixa estima, mudanças no cotidiano e labilidade sexual.

A mastectomia corresponde a uma condição difícil na vida de uma mulher, resultando em sofrimento e mudanças que serão expressivas, tanto físicas como psicológico. A mastectomia é realizada individualmente, pois há fatores que contribuem para o procedimento, tais como a idade, a percepção da autoimagem, o estado emocional, a situação socioeconômica, dentre outras. Além desses fatores, a mulher necessita de cuidados, não somente o pós-cirúrgicos, mas sim de uma cadeia de cuidado e apoio emocional, proporcionando-a uma melhor compreensão, interação, adaptação e aceitação da nova imagem corporal (TIMM et al., 2017).

De acordo com os autores supracitados, para a mulher, a mastectomia é considerada como um procedimento traumático que atinge principalmente o psicológico, devido provocar alteração física com a perda da mama, visto que o órgão constitui uma identidade específica da mulher, sendo para algumas sua perda considerada como uma desfiguração. A mulher submetida à mastectomia tem uma visão distorcida da sociedade, levando a perceber que tudo se configura como ameaça ou preconceito por parte da sociedade, gerando conflito psíquico e interferindo na recuperação.

Para Salgado et al.(2019), após a mastectomia total ou parcial de uma ou ambas as mamas, os indivíduos geralmente enfrentam um conflito entre a forma como enxergavam-se antes do procedimento, a partir do momento em que a mulher se aceita sua atual realidade, ela tende a acreditar que a mastectomia é a única cura para o câncer, levando a percepção de que junto a retirada do seio também está excluindo o câncer de sua vida, tornando um alívio.

Segundo Silva et al.(2020), muitas das mulheres que são acometidas pelo câncer de mama e que necessitam de mastectomia apresentam algum grau de dificuldade para desempenhar atividades que antes executavam com desenvoltura, especialmente as relacionadas atividades domésticas, autocuidado, ao trabalho e as atividades sociais, as quais tiveram que ser adaptadas devido às sequelas deixadas pelo procedimento cirúrgico, além do sofrimento psíquico, dor e redução da força física.

Além das restrições físicas e da debilidade psicológica, a mulher nesta condição não se ver como cuidadora, e sim, sendo cuidada, função esta que antes, dentro do ambiente familiar

eram suas. A renúncia das atividades laborais significa para muitas mulheres como a perda da liberdade financeira, pois além de ajudar na renda familiar, para muitas significava a realização profissional e social e essas mudanças acabam impactando negativamente para o processo de cura desta paciente.

Desde o diagnóstico de câncer de mama, tratamento com quimioterapia e/ou radioterapia que também geram modificações biológicas no ser feminino, a mastectomia é uma das principais fontes para que as mulheres tenham alterações sexuais, iniciando um ciclo de impotência ao desejo sexual, devido à transformação de sua imagem corporal e identidade, haja vista que as mamas são consideradas uma parte do corpo feminino que tem muita relevância no aspecto sexual (TIMM et al., 2017).

No estudo realizado por Salgado et al. (2019), realizada com mulheres que frequentava a radioterapia da Santa Casa de Montes Claros, constatou que para as jovens solteiras e divorciadas, o impacto em relação a sexualidade foi maior que em mulheres casadas, levando-as a ter vergonha de seu corpo e se distanciando dos seus namorados; já para as que tinham um relacionamento estável, essas conseguiram manter a sua vida sexual com mais tranquilidade, pois tinham o apoio de seus companheiros.

Os impactos referentes à sexualidade acarretam consequências psíquicas e emocionais na mulher diagnosticada com câncer de mama, principalmente as que foram submetidas ao procedimento cirúrgico da mastectomia. Muitas destas mulheres se vêem impotentes de realizar um desejo do seu parceiro, criando barreiras que impedem o relacionamento afetivo, fazendo com que muitas se isolem, piorando o processo de cura e estabilização social.

6 CONCLUSÃO

O estudo permitiu descrever e conhecer as principais estratégias utilizadas pelas mulheres para enfrentamento do câncer de mama, a importância do apoio familiar e da equipe hospitalar que prestam serviços a essas pacientes, bem como, os impactos ocasionados pela patologia.

Em relação às estratégias que as mulheres utilizam diante de um diagnóstico de câncer de mama ou em relação à mastectomia, destacam-se a religiosidade e espiritualidade influenciando aspectos gerais na saúde deste indivíduo, os grupos de apoio e/ou ferramentas digitais, possibilitando e auxiliando as mulheres a adesão ao tratamento e o conhecimento acerca da doença, permitindo troca de informações. O apoio da família, de amigos e da equipe hospitalar são pilares fundamentais para todo o processo de aceitação e recuperação. Importante ressaltar a prática de exercícios físicos sendo fundamental para funções biológicas.

Diante dos resultados apresentados no estudo, as mulheres acometidas pela patologia, podem contar com uma vasta rede de apoio às quais são essenciais para a superação da mesma diante das etapas que compreende o câncer de mama, recorrendo ao apoio dos familiares e dos profissionais de saúde, principalmente o da enfermagem, os quais lidam constantemente com essas mulheres em hospitais oncológicos.

Apesar das várias ferramentas e estratégias para enfrentar o câncer de mama, impactos psicológicos, afetivos e sociais são presentes na vida da mulher diagnosticada com câncer de mama ou que submeteram a mastectomia, dentre eles, a percepção da autoimagem acompanhada de baixa estima, mudanças nas atividades cotidianas e trabalho, além dos impactos na sexualidade.

Diante do exposto, recomendam-se as instituições de saúde ampliar e intensificar a educação permanente dos profissionais que acompanham o estado de saúde desta mulher, já que os mesmos constituem papel fundamental para o progresso positivo desta paciente diante da nova realidade.

Portanto, sendo todas as abordagens de cunho científico, o estudo contribui para expandir os conhecimentos sobre as diferentes formas de enfrentamento da mulher acometida pelo câncer de mama, oportunizando a disseminação em relação à percepção da mulher frente à mastectomia.

Não houve nenhuma dificuldade em relação ao estudo, visto que há muitas pesquisas que abordam o assunto estudado.

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, Juliano Cualhato; LIMA, Talys Vinícius; FERREIRA, Rita de Cássia Valente. Análise dos fatores de risco do câncer de mama e avaliação da campanha preventiva “outubro rosa”. **Revista Saúde UniToledo** - Araçatuba, SP, v. 3, n. 2, p. 97-108, dez. 2019.

ALVES, Greice Kelly de Oliveira; SILVA, Gesiane Aparecida da; SILVA, Marla Ariana; LAGO, Karen dos Santos; ANDRADE, Silmara Nunes; SANTOS, Regina Consolação dos. Educação em saúde e prevenção de mama no município de Itaúna, Minas Gerais. **Revista Nurseng**. 2020; 23(267): 4442-4446.

ASSIS Claudia Ferreira; MAMEDE Marcelo. **A mamografia e seus desafios: fatores socioeducacionais associados ao diagnóstico tardio do câncer de mama**. Iniciação Científica CESUMAR jan./jun. 2016, v. 18, n. 1, p. 63-72 DOI: <http://dx.doi.org/10.17765/1518-1243.2016v18n1p63-72>. Acesso em 18 de abril de 2021.

BARDUCO, Eliseu Siles; ALVES, Manoela Farias Luciano Ferreira; COELHO Rúben Walter Brañas; LINDEMANN Ivana Loraine. Fatores de risco para câncer de mama e colorretal em população assistida por Equipe de Saúde da Família. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 40, n. 2, p. 227-236, jul./dez. 2019.

BARROS, Liana de Oliveira ; MENEZES Vanessa Barreto Basto; JORGE Antonia Cristina Jorge; MORAIS Sônia Sâmara Fonseca de; SILVA Marcelo Gurgel Carlos da. Mortalidade por Câncer de Mama: uma Análise da Tendência no Ceará, Nordeste e Brasil de 2005 a 2015. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2020; 66(1): e-14740 1 doi: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.740>. Acesso em 20 de maio de 2021.

BERNARDES, Nicole Blanco; SÁ, Ana Cristina Fonseca de; FACIOLI, Larissa de Souza; FERREIRA, Maria Luzia; SÁ Odila Rigolim de; COSTA, Raissa de Moura. Fatores Associados a não Adesão ao Tratamento da Câncer de Mama X Diagnóstico. Id on Line **Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.44, p.877-885. ISSN: 1981-1179.

BINOTTO Monique; SCHWARTSMANN Gilberto. Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de Pacientes com Câncer de Mama: Revisão Integrativa da Literatura. **Revista Brasileira de Cancerologia** 2020; 66(1): e-06405. Disponível em: <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2020v66n1.405>. Acesso em 21 de maio de 2021.

BORGES, Marcela Guaritá; ANJOS, Anna Cláudia Yokoyama dos; CAMPOS, Cristiane Soares. Espiritualidade e religiosidade como estratégias de enfrentamento do câncer de mama: Revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.1, p.1002-1021 jan./feb. 2021. ISSN: 2525-8761 DOI:10.34119/bjhrv4n1-088. Acesso em 03 de set.2021.

DIAS, Leticia Valente; MUNIZ, Rosane Mafrim; VIEGAS, Aline da Costa; CARDOSO, Daniela Habeskot, AMARAL Débora Eduarda Duarte; PINTO, Bruna Knob. Mulher mastectomizada por câncer de mama: vivência das atividades cotidianas. **Revista online de**

pesquisa: cuidado é fundamental. 2017 out/dez; 9(4):1074-1080. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.1074-1080>. Acesso em 26 de agosto 2021.

CARNEIRO, Marcelle Sabino Façanha; PINHEIRO, Cleoneide Paulo Oliveira; FEITOSA, Fernanda Veras Vieira; SOARES, Mayara Ruth Nishiyama; VIEIRA, Mara Dalila Vitor; COSTA, Karen Ariele Ferreira da; LEBRE, Paula; SIMÕES, Celeste. Reconstrução de um ser: impacto emocional da cirurgia plástica em mastectomizadas. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 5, n. 12, p. 29465-29487, dec. 2019. ISSN 2525-8761. DOI:10.34117/bjdv5n12-101. Acesso 24 de Set. 2021.

CERQUEIRA, Ana Carolina Dantas Rocha; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; VIANA, Tamires Rebeca Forte; LOPES, Márcia Maria Coelho Oliveira. Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche. **Revista Brasileira de Enfermagem** [Internet]. 2018;71(2):424-30. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0480>.

CONDE, Carla Regiani; LEMOS, Talita Mayara Rossi; POZATI, Maria Paula Soares; FERREIRA, Maria De Lourdes da Silva Marques. A repercussão do diagnóstico e tratamento do câncer de mama no contexto FAMILIAR. **Revista Uningá**, [S.l.], v. 47, n. 1, mar. 2016. ISSN 2318-0579. Disponível em: <<http://34.233.57.254/index.php/uninga/article/view/1263>>. Acesso em: 20 maio 2021.

COSTA Larissa Di Leo Nogueira; SARDINHA Ana Hélia de Lima; VERZARO Pabline Medeiros; LISBÔA Luciana Léda Carvalho; BATISTA Rosângela Fernandes Lucena. Mortalidade por Câncer de Mama e Condições de Desenvolvimento Humano no Brasil. **Revista Brasileira de Cancerologia** v. 65, n. 1, p. e-12050, 3 jul. 2019.

FERNANDES, Susana; MCINTYRE, Teresa; LEITE, Ângela. Ajustamento psicossocial ao cancro da mama em função do tipo de cirurgia. **Análise Psicológica** (2018), 2 (XXXVI): 199-217 doi: 10.14417/ap.1205.

GOMES, Eloiza Augusta; JESUS, Maria Cristina Pinto de; SILVA Marcelo Henrique da; MERIGHI, Miriam Aparecida Brabosa; CAMPOS, Estela Márcia Saraiva. Motivos da não realização da mamografia por mulheres com idades entre 60 e 69 anos. **Revista APS**. 2018 abr/jun; 21(2): 244 – 250. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.15808>. Acesso 18 de abril 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER (Brasil). Estimativa 2020. Incidência do Câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA, 2019.

LACERDA, Cássio Silva, BALBINO, Carlos Marcelo, SÁ, Selma Petra Chaves, SILVINO, Zenith Rosa, SILVA JÚNIOR, Paulo Francisco da, GOMES, Elisângela do Nascimento Fernandes & Joaquim, Fabiana Lopes. Enfrentamento de mulheres com câncer de mama. (2020). **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, e165974018, 2020 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4018>. Acesso em 01 de set. 2021.

LENA, Patricia Tirelli; REMPEL, Claudete; COLTRO, Douglas; FRIGERI, Caroline Dalla Lasta; GRAVE, Magali Teresinha Quevedo. Perfil epidemiológico de mulheres

mastectomizadas em um serviço de referência localizado no Vale do Taquari/RS. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 9, n. 2, maio 2019. ISSN 2238-3360. Disponível em: <https://doi.org/10.17058/reci.v9i2.12102>. Acesso em: 20 maio 2021.

LORENZ Andressa Schirmann, LOHMANN Paula Michele. **Impactos da mastectomia em mulheres diagnosticadas com câncer de mama em relação à autoimagem.**2018 Disponível <https://univates.br/bdu/bitstream/10737/2384/1/2018>. Acesso em 20 de maio 2021.

MACHADO, Márcia Xavier.; SOARES, Daniela Arruda.; OLIVEIRA, Shirley Batista. Significados do câncer de mama para mulheres no contexto do tratamento quimioterápico. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, p. 433-451, 2017.

MARTINS, Maria Margarete Brito; FARIAS, Maria Darcilene Brito da Silva; SILVA, Isabella Santos da; Sentimentos pós mastectomia em mulheres atendidas em uma associação de apoio às pessoas com câncer. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde** Brasília. Vol.07, N°. 02, Ano 2016.p 596-07 ISSN: 1982-4785.Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/317409356>. Acesso em 16 de maio 2021.

MATTIAS, Silvia Regina;LIMA, Nara de Moraes; SANTOS, Izabel Dayana de Lemos; PINTO, Keli Regiane Tomeleri da Fonseca; BERNARDY, Cátia Campaner Ferrari; SODRÉ, Thelma Malagutti. Câncer de mama: sentimentos e percepções das mulheres diante do diagnóstico. **Rev Fund Care Online**. 2018 abr/jun; 10(2):385-390. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/21755361.2018.v10i2.385-390>. Acesso em 16 de maio 2021.

MERÊNCIO, Kátia Martins; VENTURA, Maria Clara Amado Apóstolo.. Vivências da mulher mastectomizada: a enfermagem de reabilitação na promoção da autonomia. **Revista de Enfermagem Referência** 2020, Série V, nº2: e19082 DOI: 10.12707/RIV19082doi:10.12707/RIV19082.

MYNAYO, M. C. S. **Pesquisa Social _Teoria, Método e Criatividade;** p 70-80, 2002. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/franciscovargas/files/2012/11/pesquisa-social.pdf>. Acesso em 16 de maio 2021.

OLIVEIRA, Francisco Braz Milanez.; SILVA, Felipe Santana.; PRAZERES, Amanda da Silva Brasil dos. Impacto do câncer de mama e da mastectomia na sexualidade feminina. **Rev. enferm.** UFPE on line, p. 2533-2540, 2017. DOI: 10.5205/reuol.9799-86079-1-RV.1106sup201707.

OLIVEIRA , Ana Luiza R; MICHELIN, Fabiana S; SPADA Francisco C; PIRES Karine G; COSTA Leonardo O; FIGUEIREDO Samuel B. C; LEMOS Adriana P. Fatores de risco e prevenção do câncer de mama. **Revista Cadernos de Medicina**, 2019 | ISSN: 2595-234x| Vol.02 | N.03.

PEREIRA, Grazielle Batista.; GOMES, Alice Madalena Silva Martins.; OLIVEIRA, Riza Rute de. Impacto do tratamento do câncer de mama na autoimagem e nos relacionamentos afetivos de mulheres mastectomizadas. **Life Style**, v. 4, n. 1, p. 99-119, 2 out. 2017.

PEREIRA, T. I. M. M.; SILVA, C. R. D. V.; GALIZA, D. D. F. DE; SILVA, B. N. DA; ALENCAR, R. M. DE; VÉRAS, G. C. B. Mastectomia e o sistema de enfrentamento feminino: nuances do apoio social e familiar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 87, n. 25, 8 abr. 2019.

SALGADO, Nathalia Di Mase; SILVA, Felipe Rodrigues Figueiredo; SOUZA, Jamille Chalfoun Flores de; CHAGAS, Jaqueline Maria de Azevedo; BOTELHO, Letícia Lourenço; GONÇALVES, Letícia Santana Ferreira; MATOS, Marília Medeiros de; BARBOSA, Mateus Gonçalves de Sena; PARREIRA, Maria Luísa Barros Quintão Couto. Impactos psicológicos da mastectomia decorrente do câncer de mama na vida da mulher. **Revista Eletrônica Acervo Científico** | ISSN 2595-7899. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e8386.2021>. acesso em 24 de set.2021.

SANTANA, Clarice Silva de; SOUZA, Claudia Teresa Vieira de; LIMA, Maria da Conceição de Almeida Barbosa. Poderosas Amigas da Mama: o uso do aplicativo WhatsApp como ferramenta para o enfrentamento do câncer de mama. **Saúde em Redes**. 2019; 5(1):205-215 DOI: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2019v5n1p205-25>. Acesso em 23 de set. 2021.

SILVA, Larissa Martins; SOUZA, Mariley Simões de; ALVES, Carolina dos Reis. Repercussões da mastectomia na vida sexual e afetiva das mulheres assistidas por um serviço de saúde do norte de minas. **Revista Unimontes Científica**. Montes Claros, v. 18, n.2 - jul./dez. 2016. (ISSN 2236-5257. Acesso em 23 de set. 2021.

SILVA, Karline Kelly; CARVALHO, Francisca Patrícia Barreto de; CARVALHO, Pablo Ramon da Silva. Estratégias de enfrentamento após o diagnóstico de câncer de mama. **Revista Brasileira Promoção em Saúde**. 2020;33:10022. DOI: 10.5020/18061230.2020.10022. Acesso em 25 de set. 2021.

SOCCOL Keity Laís Siepmann; CANABARRO, Janaina Lunardi; POHLMANN, Sabrina da Costa Pohlman. Atuação da enfermagem frente a mulher com câncer de mama: revisão de literatura. **Multiciência Online**. 2016 Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Santiago ISSN 2448-4148. Disponível: <http://pesquisa.bvsalud.org>. acesso em 23 de set.2021.

SOUZA Nazareth Hermínia Araújo de; FALCÃO, Lucília Maria Nunes; NOUR, Guilherme Frederico Abdul; BRITO, Juliana Oliveira; CASTRO, Marta Matos; OLIVEIRA, Mariza Silva de. **Câncer de mama em mulheres jovens: estudo epidemiológico no nordeste brasileiro**. SANARE, Sobral - V.16 n.02,p.60-67, Jul./Dez. – 2017 . Disponível em:<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/1179/640>. Acesso em 21 de maio 2021

SOUZA, Luis Manuel de; VIEIRA, Cristina Maria Alves Marques; SEVERINO, Sandy Silva Pedro; ANTUNES, Ana Vanessa. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. **Revista Investigação em Enfermagem**. 2019. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/321319742>. Acesso em 15 de maio 2021.

SOUZA, Jeane Barros; MANOROV, Maraísa; MARTINS, Emanuely Luize; REIS, Luana; HEIDEMANN, Ivonete Teresinha S. Buss. Itinerários terapêuticos das mulheres com câncer

de mama: percepções dos enfermeiros da atenção primária em saúde. **Revista online de pesquisa: cuidado é fundamental**..2021. jan./dez.; 13:1186-1192. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9239>. Acesso em 29 de agosto 2021.

TEIXEIRA, Luiz Antonio; ARAUJO NETO, Luiz Alves. **Câncer de mama no Brasil: medicina e saúde pública no século XX**. Saude soc.São Paulo , v. 29, n. 3, e180753, 2020.

TIMM, Marcella Simões; PERLINI, Nara Marilene de Oliveira Girardon; BEUTER, Margrid; PRATES, Lisie Alende; BIRK, Noeli Maria; PICCIN, Catielle. A imagem corporal na ótica de mulheres após a mastectomia. **Ciências Cuidado e Saúde** 2017 Jan-Mar; 16(1). DOI: 10.4025/ciencucuidsaude.v16i1.30151.

VALE, Carla Cristina Soares de Oliveira do; DIAS, Isabela Campos; MIRANDA, Kelly Milene.. **Câncer de mama: a repercussão da mastectomia no psiquismo da mulher**. Mental - v. 11 - n. 21 - Barbacena-MG - Jul-Dez 2017 - p. 527-545.

XAVIER, Mariza Dias Claudiana Donato Bauman; SILVEIRA Marise Fagundes; LOPES, Joaquina Ribeiro; SOARES, Priscila Bernadina Miranda; DIAS, Orlene Veloso. Perfil sociodemográfico e fatores de risco no câncer de mama: mutirão do câncer. **Revista Unimontes Científica**.2019 (ISSN 2236-5257). Disponível em <http://www.ruc.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/839>. Acesso em 16 de maio 2021.

ZIGUER, Maria urdes Presyes de Souza.; DE BORTOLI, Cleunir de Fatima Candido; PRATES, Lisie Alende Sentimentos e expectativas de mulheres após diagnóstico de câncer de mama. **Espaço para Saúde, [S. l.]**, v. 17, n. 1, p. 108-113, 2016. DOI: 10.22421/15177130-2016v17n1p108. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/374>. Acesso em: 19 maio. 2021.