

Mulheres mastectomizadas: percepção sobre sua qualidade de vida

Mastectomized women: perception of their quality of life

Las mujeres que se sometieron a la mastectomía: percepción de su calidad de vida

Autores: Mayrlla Kathyuska Santos David¹; Morgana Rodrigues Neves Silva²; Samira Maria Oliveira Almeida³

1- Graduada de Enfermagem ASCES-UNITA. Caruaru, PE, Brasil. E-mail: mayrllaksd@gmail.com (Endereço: Rua Otávio Bezerra do Rego Barros, nº 212, Centro, Pesqueira, PE, CEP: 55200-000. Tel. 81 98987-3997)

2- Graduada de Enfermagem ASCES-UNITA. Caruaru, PE, Brasil. E-mail: morganarneves@hotmail.com (Endereço: Rua Padre André Camarote, nº 06, Centro, Cortês, PE, CEP: 55525-000. Tel. 81 98983-2564)

3- Enfermeira, Especialista em Saúde Pública pela UPE, Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação Associado UPE/UEPB, Professora do curso de Enfermagem da ASCES-UNITA. E-mail: samiramaria@asces.edu.br Endereço: Alameda Gercino Tabosa, s/n, Bairro Universitário, Caruaru, PE, CEP: 55016-755. Tel. 81 99517-4241)

RESUMO

Introdução: Sabendo que o câncer é uma doença temida e, mesmo, tendo bom prognóstico, a cirurgia de mastectomia é temida pelas mulheres, por envolver um misto de sentimentos. Para algumas delas, é a imagem corporal destruída, por representar feminilidade, estética e ainda o lado maternal, com isso, causa mudanças dolorosas, afetando diretamente com a qualidade de vida. Justificando a realização deste estudo

Objetivo: Compreender a percepção das mulheres mastectomizadas sobre a qualidade de vida. **Método:** Trata-se de um estudo de campo, descritivo, exploratório de caráter qualitativo, por meio de uma entrevista semiestruturada. **Resultado:** Foram entrevistadas

15 mulheres e analisadas em 5 categorias: Sentimentos das mulheres frente à necessidade de mastectomia, Autoestima versus Mastectomia: lidando com a imagem corporal, Limitações físicas: lidando com uma nova rotina, Expectativa de vida após a mastectomia, Entendimento das mulheres mastectomizadas sobre a qualidade e vida. **Conclusão:** Observou-se o impacto que a mastectomia tem na qualidade de vida das mulheres, mostrando assim a importância que os profissionais estejam preparados para lidar, apoiar e aconselhá-las. **Descritores:** Neoplasias da mama; Mastectomia; Qualidade de vida.

ABSTRACT

Introduction: Knowing that cancer is a feared disease and even having a good prognosis, mastectomy surgery is feared by women because it involves a mix of feelings. For some of them, it is the body image destroyed, because it represents femininity, aesthetics and still the maternal side, with that, causes painful changes, affecting directly with the quality of life. Justifying the accomplishment of this study. **Objective:** To analyze the quality of life of women submitted to mastectomy. **Method:** This is a field study, descriptive, exploratory of a qualitative nature, through a semi-structured interview. **Results:** Fifteen women were interviewed and analyzed in 5 categories: Women's feelings about the need for mastectomy, Self-esteem versus Mastectomy: dealing with body image, Physical limitations: dealing with a new routine, Life expectancy after mastectomy, Understanding of women Mastectomized about quality and life. **Conclusion:** The impact that mastectomy has had on women's quality of life has been observed, thus showing the importance of professionals being prepared to handle, support and advise them. **Descriptors:** Breast neoplasms; Mastectomy; Quality of life.

RESUMEN

Introducción: Sabiendo que el cáncer es una enfermedad temida y ni siquiera tener buen pronóstico, cirugía de mastectomía es temido por las mujeres porque se trata de una

mezcla de sentimientos. Para algunos de ellos, es la imagen del cuerpo destruido, para representar la feminidad, la belleza y también por el lado materno, que provoca cambios dolorosos, lo que afecta directamente la calidad de vida. La justificación de este estudio.

Objetivo: Analizar la calidad de vida de las mujeres sometidas a mastectomía. **Método:** Se trata de un campo de estudio, cualitativo descriptivo y exploratorio, a través de una entrevista semiestructurada. **Resultados:** Entrevistamos a 15 mujeres y analizado en 5 categorías: Los sentimientos de las mujeres con respecto a la necesidad de una mastectomía, la autoestima frente a la mastectomía: tratar con la imagen corporal, las limitaciones físicas: se trata de una nueva rutina, esperanza de vida después de la mastectomía, las mujeres Entender mastectomías en la calidad y la vida. **Conclusión:** el impacto que la mastectomía es la calidad de vida de las mujeres, lo que demuestra la importancia que los profesionales están preparados para hacer frente a, apoyo y asesorar a ellos. **Descriptor:** neoplasias de la mama; mastectomía; Calidad de vida.

INTRODUÇÃO

O câncer de mama é uma doença muito temida pelas mulheres devido à maneira agressiva como se comporta podendo levar a paciente a sofrer mudanças físicas e psicológicas. É o segundo tipo mais frequente do mundo e o mais comum entre as mulheres sendo assim um importante problema de Saúde Pública. No Brasil, foram estimados 57.960 casos novos em 2016, que correspondem cerca de 30% dos cânceres femininos e representam o tipo de câncer mais incidente em mulheres de quase todas as grandes regiões do país.⁸

Embora o câncer de mama tenha bom prognóstico, se tratado no início, na maioria das vezes a doença é descoberta em estágio avançado onde nem sempre a quimioterapia apresenta resolutividade, sendo a mastectomia a solução para a cura. Esta técnica consiste na retirada total ou parcial da mama afetada pelo câncer, configurando-se uma

das formas de tratamento mais temida por ter um caráter agressivo e traumatizante para a vida e saúde da mulher.¹⁸

A cirurgia tem um impacto significativo na vida da paciente já que a mama é vista como o símbolo de feminilidade, deixando-a com a sensação de um membro ausente, podendo ficar constrangida e imaginando que todos estão olhando de uma maneira diferente, atingindo a autoestima e diminuindo a sua libido.¹⁰

Para algumas mulheres a imagem corporal é destruída de maneira abrupta, muitas vezes a preocupação maior é com a mutilação, já que a mama além de ser um órgão que representa a feminilidade e estética, tem também o lado da maternidade, visando mais que a própria doença, já que a sociedade ainda parece impor que a morte é fato consumado para portadores do câncer.¹²

A mastectomia causa mudanças dolorosas na vida das mulheres, levando-as ao medo, insegurança e ansiedade em decorrência das limitações que a cirurgia traz consigo. Em consequência disto, elas tendem a se afastar ou diminuir suas atividades cotidianas fazendo com que sofra pela alteração repentina de sua rotina.⁹ Assim, o tratamento cirúrgico tem grande impacto em suas vidas levando as consequências físicas, sociais e emocionais que afetam diretamente a qualidade de vida.

A Organização Mundial de Saúde (1994 p.41) define qualidade de vida como "a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações".

Desta forma, a qualidade de vida abrange uma variedade potencial de condições que afeta a percepção do indivíduo, seus sentimentos e comportamentos, incluindo a sua condição de saúde e intervenções médicas.¹⁸

É neste sentido, que se justifica a realização deste estudo, uma vez que corpo e mente se comungam, em um processo uno e indivisível. Logo, a equipe de saúde deve estar preparada no sentido de se dispor à escuta e ao aconselhamento, principalmente

voltadas à perda da mama, as repercussões psicológicas, a relação renovada com o parceiro e os familiares, objetivando melhorar sua qualidade de vida após a mastectomia.⁴

Diante o exposto, o presente estudo tem como objetivo compreender a percepção das mulheres mastectomizadas sobre a qualidade de vida.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de campo, descritivo, exploratório de caráter qualitativo, que foi realizado no setor de fisioterapia do Hospital do Câncer de Pernambuco (HCP), que possui o projeto espaço renascer que busca recuperar a autoestima das mulheres que passaram pela mastectomia a pesquisa foi feita nos meses de agosto e setembro de 2016.

A população do estudo foi formada por mulheres submetidas à cirurgia de mastectomia, e a amostra foi definida por saturação onde à medida que as falas foram ficando repetidas a coleta foi encerrada, totalizando 15 mulheres. Foram incluídas as que frequentavam o serviço do HCP e que se dispuseram a participar, e que tinham idade igual e/ou maior que 35 anos, devido os estudos comprovarem maior incidência a partir desta idade; foram excluídas as que já faziam mais de cinco anos da mastectomia, por acreditar que a adaptação com a condição já estaria estabelecida.

Foram consideradas todas as observâncias éticas contempladas na Resolução n° 466/2012 MS, que dispõe sobre as normas e diretrizes que regulamentam as pesquisas que envolvem seres humanos (BRASIL, 1996). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HCP, CAAE: 56890616.0.3001.5205 seguindo para a coleta de dados.

As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assegurando o anonimato das suas informações, a que as mesmas atestaram a voluntariedade da participação no estudo e que não houve remuneração, tendo riscos mínimos para as participantes. A coleta de dados se deu por meio de uma entrevista semiestruturada, composta por 5 questões norteadoras.

As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, identificadas pela letra E acompanhada de um dígito numérico, para análise e interpretação de dados foi utilizada a análise de conteúdo, na modalidade temática, proposto por Bardin (1997), que obedece as três etapas: pré-análise que objetiva a sistematização para que o analista possa conduzir as operações sucessivas de análise; exploração do material consiste na exploração do material com a definição de categorias e a identificação das unidades de registro; tratamento do resultado consiste na interferência e interpretação, esta etapa é destinada ao tratamento dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O câncer de mama é um dos tipos mais comum de câncer entre as mulheres do Brasil sendo relativamente raro antes dos 35 anos, acima dessa idade sua incidência cresce progressivamente. A distribuição dos diferentes tipos de câncer de mama difere significativamente nas diferentes regiões geográficas brasileiras, tendo sido observado que a patologia é mais agressiva nas regiões Norte e Nordeste.⁵

Participaram desse estudo 15 mulheres, com a idade média de 48 anos onde a maior parte apresentava ensino superior completo. Em relação à ocupação observou-se que a maioria eram desempregada, e maior número de mulheres eram casadas.

Dos relatos das mulheres surgiram as seguintes categorias: Medo aliado a descoberta da mastectomia, Autoestima versus Mastectomia: lidando com a imagem corporal, Limitações físicas: lidando com uma nova rotina, Expectativa de vida após a mastectomia, Entendimento das mulheres mastectomizadas sobre a qualidade e vida.

Medo aliado a descoberta da mastectomia

A descoberta das mulheres acerca da necessidade de submeter-se mastectomia causa um impacto significativo em sua vida demonstrando no primeiro momento muito preocupadas e emocionalmente fragilizadas.

“Chorei, chorei, chorei me preocupei (...) eu fiquei muito emocionada, fiquei muito... muito nervosa”. (E 1)

“Eu fiquei muito preocupada, porque foi um choque muito grande, entendesse? Um choque que a gente leva, que a gente sabe de uma notícia dessa”. (E 4)

“No primeiro momento me senti no chão, me senti no chão, mesmo, por que a gente sabe que pra morrer só basta ta vivo”. (E 5)

“Senti mal, né? Porque na verdade é um órgão muito importante pra mulher, né? Aí no momento foi um choque”. (E 7)

Através dos relatos é possível notar que as mulheres ao se deparar com o diagnóstico da necessidade de mastectomia apresentam uma variedade de sentimentos como angustia, tristeza, medo. Sendo assim, a cirurgia traz consigo uma gama de emoções visto que a mama é tida pela sociedade como sinônimo feminilidade, e por este motivo, a mulher apresenta muitos temores com a necessidade de retirada da mama.

“Me senti assim, né? Assim, mal, assim, fiquei triste”. (E 6)

“A gente se sente muito mal, muito mesmo”. (E 8)

“Péssima, eu me senti as piores das mulheres eu perdi o chão”. (E12)

Nessa fase de descoberta a vida da mulher começa a sofrer uma série de outras influências como medo da morte, as questões e mitos que envolvem o câncer, a ansiedade do momento que antecede a cirurgia de mastectomia.⁹

O câncer ainda carrega um grande estigma consigo, culturalmente é visto como sinônimo de morte, os impactos do tratamento visíveis fisicamente colaboram com essa visão. O estigma pode ser claramente observado no dia-a-dia, quando vemos pessoas que não mencionam a palavra câncer por acharem que podem atrair a doença para si ou a chamam de "aquela doença", ou de "aquilo".¹¹

“Por que pra mim o câncer era similar a morte era sentença de morte”. (E 11)

“Parecia que ali era o fim de tudo a sentença de morte e não foi”. (E 13)

“Eu fiquei um pouco triste, quando ele disse, quando ele tava examinando, aí quando ele disse eu tremi né? Eu nunca pensei que ia ter essa doença, ai chorei muito, tudinho [...] me senti triste, muito triste mesmo”. (E 14)

A mastectomia é um potencial estressor que provoca uma série de transformações. As mudanças e as dificuldades na vida de uma mulher em função do câncer de mama traz muitos sentimentos pois gera modificações na imagem corporal, autoestima e relacionamento social.

O câncer de mama torna-se mais temido pelo fato de acometer uma parte valorizada do corpo das mulheres, que em muitas culturas desempenham uma função significativa para sua sexualidade e identidade.¹

Apesar das mulheres se mostrarem abaladas com a necessidade de ser realizada cirurgia, muitas delas demonstram em seu discurso força em si mesmas e buscam apoio na religiosidade para superar e passar pelo momento difícil como pode ser visto nas seguintes falas:

“[...] Levantei a cabeça e dei a volta por cima, ta entendendo? Para encarar a realidade”. (E 6)

“[...] Graças a Deus depois que a gente vivi a gente aprende a superar”. (E 11)

“[...] Parecia que ali era o fim de tudo a sentença de morte e não foi” (E 13)

“Deus me fortaleceu porque eu pedi misericórdia”. (E 15)

A religiosidade pode ser caracterizada como fonte de apoio para encarar o câncer uma vez que no encontro com a fé é possível uma aproximação com a subjetividade que pode ajudar a pessoa a compreender-se e enfrentar positivamente a doença.¹⁷

De modo geral, pode-se afirmar que a espiritualidade, como modo de enfrentamento, traz benefícios aos pacientes, uma vez que, por meio dela, há a diminuição de sentimentos negativos e facilitação na aceitação da doença.¹³

Autoestima versus Mastectomia: lidando com a imagem corporal

Devido a mastectomia as mulheres passam por um processo doloroso ao se ver frente a sua nova condição física, a ausência da mama que é considerada símbolo de feminilidade e beleza pode afetar a autoestima das mulheres causando-lhe constrangimentos pela sensação de membro ausente.

“Eu tinha medo quando ia tomar banho, eu ficava constrangida porque ficava um buraco ali, pra se trocar, pra se olhar no espelho”. (E 5)

“A autoestima fica um pouco baixa né? Assim eu gosto muito de tomar banho de piscina, de mar e tudo, aí fica mais ruim pra você colocar biquíni, um maiô [...] Quando você se vê no espelho, vai tomar banho, quando eu estava aqui que fui tomar o primeiro banho, que vi que a mama não estava lá, aquele choque, né? Que não fica bonito, fica uma coisa feia, né? Aí você fica meio triste, que não tem quem não fique.” (E 7)

“A gente fica assim, muito pra baixo, muito envergonhada”. (E 8)

O sofrimento com a perda da mama, baixa autoestima, vergonha para ir a lugares e usar certas roupas são sentimentos possíveis de observar nos depoimentos, onde o próprio corpo se torna estranho para essas mulheres. O aspecto físico das mamas tem relação direta com a sexualidade e a vaidade por um corpo bonito, desempenhando um papel importante na feminilidade, considerado relevante para as mulheres em nossa sociedade.¹

“No começo fiquei muito triste, desesperada, pensando que meu marido não ia gostar de mim, porque eu tava assim, eu sempre ficava assim, muito nervosa”. (E 2)

Os primeiros contatos que as mulheres estabelecem com seu corpo operado são com o espelho, para algumas pacientes o fato de observarem o corpo em que uma das mamas ou as duas não estão mais presentes provoca um sentimento de estranheza e muito sofrimento.⁶

As mulheres submetidas à mastectomia sentem-se envergonhas diante da sociedade, já que a imagem corporal compõe um fator indispensável para o desenvolvimento da autoimagem, bem como da valorização diante das pessoas.¹

A mastectomia é um processo que causa um grande impacto e claramente muda a mulher acometida, algumas demonstram que a cirurgia provocou mudanças em sua vida, interferindo na forma em que se sentem em relação a sua vivência e o modo como se ver

“Mudou totalmente, muda, você muda, você nasce de novo [...] É outra pessoa, totalmente diferente da que era antes”. (E 3)

“Realmente é uma vida nova, uma nova pessoa, você jamais vai ser aquela que você era antes”. (E 4)

“Eu sou mais humana, mais amiga, mais companheira não sou mais egoísta, por que eu era egoísta até comigo mesmo”. (E 12)

“Há um desenvolvimento muito grande como ser humano, você passa a não enxergar só você”. (E15)

A doença provoca uma série de mudanças na vida das mulheres, interferindo no sentimento em relação a si mesmo e na percepção da vida.⁷ Assim a mulher se ver transformada ao passar por tal adversidade tendo o sentimento que se desenvolveu como ser humano e que tem uma nova vida.

Limitações físicas: lidando com uma nova rotina

Após a cirurgia de mastectomia pode haver uma complicação denominada linfedema, que causa o acúmulo excessivo de líquido em partes do braço ou nele todo¹⁶ trazendo assim algumas limitações para o cotidiano da mulher.

“[...] Muitas mudanças, porque no meu dia-a-dia eu fazia pão, hoje não faço mais”. (E 4)

“Hoje em dia pra lavar um prato, pra fazer um almoço, pra varrer a casa [...], tudo o que eu vou fazer, tenho que pegar uma pedra de gelo, colocar numa fralda, colocar aqui, na axila [...] Eu não posso mais trabalhar [...] é muito difícil você trabalhar desde a infância, de repente você ver faltando tudo e você não pode trabalhar”. (E 5)

“Mudou assim, as minhas tarefas, né? se você faz mastectomia, faz esvaziamento da axila, aí você não pode forçar o braço, pra que ele não inche”. (E 7)

“Mudou somente porque eu quero fazer as coisas e não posso lavar os pratos, arrumar a casa, lavar roupa”. (E 9)

“Você não pode aferir a pressão, você não pode levar um corte [...] a temperatura tudo nesse braço você não pode fazer”. (E 13)

Devido às limitações advindas da mastectomia, as mulheres tendem a diminuir suas tarefas diárias deixando até mesmo o seu trabalho pelo fato de não poder realizar esforço físico para que seu braço não fique edemaciado.

É recomendado que se evite cortes na retirada de cutículas ou depilação de axila, coletar sangue ou administrar injeções; utilizar roupas ou acessórios apertados, assim como aferir pressão arterial no membro homolateral, para não dificultar a passagem da linfa.¹⁶ Assim, a mulher se vê em situações limitadoras que as impossibilitam ou dificultam suas práticas cotidianas.¹⁷

Com as mudanças do dia-a-dia, elas tiveram que diminuir ou abandonar a rotina anterior da cirurgia, por este fato as mulheres relatam que passaram a depender de seus familiares para realizar suas atividades.

“Você tem que estar sempre dependendo das pessoas”. (E 4)

“Eu tinha uma vida assim muita ativa em casa e passei a depender dos filhos isso que me chocou”. (E 13)

É claro que há um impacto na forma em que elas se sentem com essas mudanças, antes realizavam suas rotinas diárias sem precisar de terceiros, e agora necessitam de ajuda para a realização de atividades rotineiras, antes comum à sua prática diária. Nessa nova realidade, é necessário a readaptação das atividades e estímulo para que estas não desistam e busquem saídas para sua nova condição.⁹

Expectativa de vida após a mastectomia

Mesmo após a cirurgia, as mulheres compreendem que ainda não estão curadas do câncer e por isso carregam consigo a esperança de cura, além do desejo da não recidiva da doença.

“Eu espero é continuar a fazer os meus tratamentos, tudo direitinho, né?!”. (E 3)

“Espero um milagre, tô esperando em Deus um milagre”. (E 5)

“Eu espero que não venha outro câncer, né?! Eu espero que não aconteça mais”. (E 7)

“O que eu espero, é o que eu peço todo dia a Deus, né?! É melhora pra mim, que eu fique boa, que não tenha mais nada”. (E 9)

Ter esperança é algo importante para que a mulher tenha força e coragem para dar continuidade ao tratamento, em seus relatos é possível notar o desejo de melhora. Apesar do impacto de se descobrir com câncer, a mulher busca novos propósitos de vida, apoiada em novas expectativas.¹

O câncer desperta inúmeros sentimentos e emoções, dentre eles, a esperança. Esse sentimento pode ser visto como um recurso que auxilia os pacientes no enfrentamento do sofrimento psicológico.³

Entendimento das mulheres mastectomizadas sobre a qualidade e vida

As mulheres relacionam diretamente a qualidade de vida com a melhora de seus costumes, demonstrando assim que para elas qualidade de vida tem o mesmo sinônimo saúde, atividade física e boa alimentação.

“Qualidade de vida eu entendo assim, a gente amanhecer o dia com saúde, levantar-se, fazer as coisas”. (E 9)

“Você procurar o máximo ter consciência assim de que você tem que ter uma vida é com exercícios físicos, você tem que ter a vida assim, cuidado, com a sua alimentação saudável”. (E 15)

O Termo qualidade de vida tem sido amplamente usado tanto pelas pessoas comuns como por especialistas. Tal amplitude fez com que houvesse uma disseminação do conceito levando à sua diversificação.² Qualidade de vida, bem-estar subjetivo, felicidade e satisfação com a vida são sinônimos usados para indicar uma boa vida em geral.¹⁷

Através das falas é possível notar que após a cirurgia as mulheres passaram a mudar e a adotar hábitos de vida mais saudáveis o que interfere diretamente e sua qualidade de vida.

“Eu fumava e não fumo mais, bebia, também não bebo mais”. (E 4)

“Mudou, então a qualidade de vida, a alimentação, caminhada, fisioterapeuta e medico, duas vezes na semana e ainda estou conquistando minha autoestima [...] Qualidade de vida é a gente comer coisas produtivas que façam bem né?”. (E 11)

Fica evidente que a doença e a mastectomia refletiu num modo de vida mais saudável dessas mulheres. A mulher se depara com a necessidade de encarar a vida de uma nova maneira, visto que a doença traz alterações para toda a vida, fazendo com que a mesma aprenda a lidar com novas situações, restrições e possíveis barreiras.⁷

CONCLUSÃO

A necessidade de realizar mastectomia é um processo doloroso para algumas mulheres, no qual apresentam mudanças emocionais, passando por um turbilhão de sentimentos, como angústia, medo e preocupação, isso se deve ao fato do câncer carregar consigo um grande estigma e por acometer a mama, que é vista como símbolo da beleza e feminilidade. Por este motivo, algumas mulheres buscam se apoiar na fé para passar por este momento e enfrentar essa doença tão estigmatizada.

Após a cirurgia, a perda da mama pode causar repercussões na autoestima da mulher trazendo uma imagem corporal que lhe cause estranhamento e até vergonha. No cotidiano, as pacientes se veem com a vida transformada, visto que a maioria deixa de realizar as suas tarefas diárias, porém apesar de toda dificuldade vivenciada, a mulher busca e descobre força em si mesmo criando a expectativa de cura e esperança para o futuro.

Observou-se que ao serem questionadas sobre o tema qualidade de vida as mulheres relacionaram o assunto com a melhoria de hábitos realizando atividade física e mudanças alimentares. Assim o estudo se fez de grande importância visto que as mulheres mastectomizadas passam por um processo longo e que afeta diretamente a sua qualidade de vida nos diversos aspectos físico e mental e, desta forma se faz imprescindível que os profissionais de saúde estejam preparados pra lidar, apoiar e aconselha-las.

Portanto, é possível concluir que o trabalho foi contemplado ao compreender o entendimento das mulheres quanto à qualidade de vida, sendo imprescindível para que se possa ter uma percepção estratégica para melhorar o enfrentamento a mastectomia assim podendo favorecer a recuperação física e emocional das mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Sioma JMO, Trezza MCSF. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizada. Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro: 2015 vol.19, n.3. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000300432

2. Alves RF, Melo MO, Andrade SFO, Fernandes TS, Gonçalves DL, Freire AA. Qualidade de vida em pacientes oncológicos na assistência em casas de apoio. Aletheia. Canoas: 2012 n. 38-39. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942012000200004

3. Balsanelli ACS, Grossi AS. Fatores preditores da esperança entre mulheres com câncer de mama durante o tratamento quimioterápico. Rev. Esc. Enferm. USP. São Paulo: 2016 vol.50, n.6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000600898&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

4. Cezar K, Nascimento APC. Qualidade de Vida de Pacientes Pós-Mastectomizadas em Reabilitação Oncológica. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde. Cuiabá: 2014 16(1), 29-32.

Disponível em:

<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/viewFile/545/515>

5. Diferenças geográficas alteram tipos de câncer de mama. Sociedade Brasileira de Mastologia: 2014. Disponível em:

http://www.sbmastologia.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=366:-diferencas-geograficas-alteram-tipos-de-cancer-de-mama

6. Duarte TA, Andrade NA. Enfrentando a mastectomia: análise de relatos de mulheres mastectomizadas sobre questões ligadas à sexualidade. Estudos de Psicologia. Espírito Santo: 2003 8(1),155-163.

7. Ferreira DB, Farago PM, Reis PED, Funghetto SS. Nossa vida após o câncer de mama: percepções e repercussões sob o olhar do casal. Rev. Bras. enferm. Brasília: 2011 vol.64, n.3. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000300018&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

8. INCA. Estimativa 2016. Incidência do câncer no Brasil. Rio de Janeiro 2015.

9. Lago EA, Andrade NKS, Nery IS. et al. Sentimentos de Mulheres Mastectomizadas Acerca da Autoimagem e Alterações na Vida Diária. Rev. Ciência e Saúde 2015. Teresina: 2015 8(1),15-18. Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/18648/13138>

10. Majewski JM, Lopes ADF, Davoglio T, Leite JCC. Qualidade de vida em mulheres submetidas à mastectomia comparada com aquelas que se submeteram à cirurgia conservadora: uma revisão bibliográfica. Ciência & Saúde Coletiva. Porto Alegre: 2012 17(3):707-716. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a17.pdf>

11. Maluf MFM, Mori LJ, Barros ACSD. O impacto psicológico do câncer de mama. Revista Brasileira de Cancerologia. São Paulo: 2006 51(2), 149-154. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/revisao1.pdf

12. Matoso LML, Melo JAL, Oliveira KKD. As necessidades assistenciais do perioperatório da mastectomia. Rev. Saúde Públ. Santa Cat. Florianópolis: 2014, v.7, n.1:8-23. Disponível em: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/download/218/243>
13. Oliveira PF, Queluz FNFR. A espiritualidade no enfrentamento do câncer. Revista de Psicologia da IMED: 2016 8(2), 142-155. Disponível em: <https://seer.imed.edu.br/index.php/revistapsico/article/viewFile/1314/1036>
14. Organização Mundial de Saúde. Relatório qualidade de avaliação de vida: perspectivas internacionais. Heidelberg: Springer Verlag: 1994 p.41
15. Pais-Ribeiro JL. A importância da qualidade de vida para a psicologia da saúde. Em J.P.Cruz, S.N. de Jesus, & C Nunes (Coords.), *Bem-Estar e Qualidade de Vida: 2009* (pp.31-49). Alcochete: Textiverso.
16. Panobianco MS, Mamede MV, Almeida AM, Clapis MJ, Ferreira CB. Experiência de mulheres com linfedema pós-mastectomia: significado do sofrimento vivido. Psicol. Estud. Maringá: 2008 vol.13, n.4. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722008000400019
17. Pereira CM, Pinto BK, Muniz RM, Cardoso DH, Wexel WP. O adoecer e sobreviver ao câncer de mama: a vivência da mulher mastectomizada. Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. (Online): 2013 5(2). Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=672262&indexSearch=ID>
18. Sousa ALV, Ana GS, Costa ZMBC. Análise de qualidade em mulheres mastectomizadas atendidas no ambulatório do HBDF. Comum. Ciên. Saúde: 2014 25(1), 13-24. Disponível em: -

http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2014Vol25_1_2_AnaliseQualidadeVidaMulheres.pdf