

AS REPERCUSSÕES DA MASTECTOMIA NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM CÂNCER DE MAMA: O PAPEL DO ENFERMEIRO

THE REPERCUSSIONS OF MASTECTOMY IN THE QUALITY OF LIFE OF WOMEN WITH BREAST CANCER: THE ROLE OF THE NURSE.

WALICY COSSE SILVA^{1*}, CARLA KELLEN LIMA SOUSA², ELLANE PATRÍCIA DA SILVA FRANCO³, FLAVIANA MENDES RODRIGUES VIVEIROS⁴, FRANCISCO EDSON DAS CHAGAS SILVA⁵, ISABELE KARINE MACHADO DA SILVA⁶, JOSILÉIA RODRIGUES MATOS DE SOUSA⁷, JOSYANE LIMA MENDES⁸, LUIZA MENDES DOS SANTOS⁹, NILTON CÉSAR PEREIRA DA MATA¹⁰, PRISCILA PONTES PASTANA DE OLIVEIRA¹¹, RENATA DE CASTRO GOMES¹², SARA CAVALCANTE DE LIMA¹³, WANDERLENE DE OLIVEIRA DO NASCIMENTO¹⁴, WANDERSON LUIZ SOUSA OLIVEIRA¹⁵

1. Pós-graduando em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; 2. Pós-graduanda em Docência do Ensino Superior pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; 3. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 4. Graduada em Enfermagem pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI; 5. Especialista em Urgência e Emergência pela Faculdade Evangélica do Piauí – FAEPI; 6. Acadêmica de enfermagem pela Faculdade FACID/Wyden; 7. Graduada em Enfermagem pela Faculdade do Piauí – FAPI; 8. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 9. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 10. Enfermeiro Especialista em Enfermagem do Trabalho pela UNIPOS; 11. Acadêmica de enfermagem pelo Instituto Camilo Filho; 12. Pós-graduanda em Saúde da Família pela UNASUS; 13. Acadêmica de Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA; 14. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI; 15. Graduado em Enfermagem pela Associação de Ensino Superior do Piauí – AESPI.

* Rua Climério Bento Gonçalves, 1045, São Pedro, Teresina, Piauí, Brasil. CEP: 64018-400. cosse.wallyce174.wc@gmail.com

Recebido em 18/04/2019. Aceito para publicação 15/05/2019

RESUMO

O câncer de mama é o tipo mais frequente na população feminina, afetando milhares de mulheres em todo o mundo. Embora eficazes, os tratamentos geram importantes repercussões na vida da mulher. Nesse sentido este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas sobre as repercussões da mastectomia para a mulher diagnosticada com câncer e verificar o papel que a enfermagem neste contexto. Foi realizado um estudo de revisão integrativa da literatura a partir de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os descritores Câncer, Mastectomia e Enfermagem. Foram incluídos apenas artigos completos disponíveis em português nos anos de 2014 a 2018, e excluídos estudos repetidos e sem relevância para a temática. Assim, foi obtido total final de 11 estudos para análise. Os estudos abordaram amplamente o impacto causado pelo processo cirúrgico na vida da mulher, sobretudo no aspecto emocional, onde foram evidenciados sentimentos como dor, medo, angústia, tristeza, impotência. A crença religiosa e fortalecimento da fé foram identificados como importantes para as mulheres nesta situação. Quanto a atuação do enfermeiro, foi destaque seu papel de apoiador, orientador e profissional preparado para oferecer cuidado holístico e integral. Por fim, verificou-se a necessidade de mais estudos que explorem essa temática.

PALAVRAS-CHAVE: Câncer, mastectomia, enfermagem.

ABSTRACT

Breast cancer is the most frequent type in the female population, affecting thousands of women around the world. Although effective, treatments have important repercussions on women's lives. In this sense, this study aimed to analyze the scientific evidence on the repercussions of the mastectomy for the woman diagnosed with cancer and to verify the role that the nursing in

this context. An integrative review of the literature was carried out by searching the Virtual Health Library (VHL), with the descriptors Cancer, Mastectomy and Nursing. Only complete articles available in Portuguese in the years 2014 to 2018 were included, and repeated studies with no relevant relevance were excluded. Thus, the final total of 11 studies for analysis was obtained. The studies broadly addressed the impact of the surgical process on the woman's life, especially on the emotional aspect, where feelings such as pain, fear, anguish, sadness, impotence were evidenced. Religious belief and the strengthening of faith have been identified as important for women in this situation. Regarding the nurses' performance, the role of supporter, counselor and professional was prepared to offer holistic and integral care. Finally, there was a need for further studies to explore this issue.

KEYWORDS: Neoplasms, mastectomy, nursing.

1. INTRODUÇÃO

A neoplasia da mama é o câncer mais frequente e invasivo entre as mulheres no mundo todo, correspondendo a cerca de 12% dos casos de câncer na população feminina. Outros dados mostram que essa doença apresenta aproximadamente 22,9% dos casos de câncer invasivo, e 16% de todos os tipos de câncer na mulher. Essa neoplasia tem aumentado nos últimos anos acompanhando o envelhecimento populacional crescente. Porém, tem aumentado também a taxa de sobrevivida para a doença como consequência dos métodos de detecção precoce e dos tratamentos mais eficazes¹.

Os muitos fatores de risco contribuem para que as taxas de ocorrência do câncer de mama mantenham-se

elevados apesar das campanhas de combate à doença. Os estudos descrevem como principais fatores para a patologia: cor da pele, idade, apresentação de câncer de mama prévio, doenças benignas de mamas, história familiar, influências genéticas, fatores endócrinos como menarca precoce, número de gestações e paridade, amamentação, menopausa tardia, influência de hormônios exógenos como os medicamentos anticoncepcionais orais, medicamentos fitoterápicos e pesticidas, além de outros fatores como exposição à radiação ionizante e hábitos e comportamentos de vida como sedentarismo, obesidade e qualidade de vida².

De forma geral, os dados sobre a sobrevivência ao câncer de mama apresentam variações nos diversos locais do globo. Em países desenvolvidos a sobrevida com média de cinco anos após a doença é de até 80%, enquanto que nos países subdesenvolvidos é menor que 40%. Fatores como os recursos de saúde e infraestrutura influenciam diretamente sobre esses números, já que a cura e sobrevida da mulher está relacionada de forma direta aos meios de diagnóstico e tratamento da patologia. Seu tratamento conta com diferentes abordagens terapêuticas que dependem do estágio da doença na mulher, podendo ser realizado por meio de terapia hormonal, quimioterapia, imunoterapia, radioterapia e cirurgia para retirada da mama³.

É destaque em amplos estudos que o câncer de mama é responsável por causar grande impacto na vida da mulher em razão das alterações que provoca. Sentimentos de medo, angústia, incerteza sobre a doença, perda de autonomia, os fortes efeitos adversos do tratamento e sobretudo a alteração da imagem corporal, fazem que a mulher tenha seu psicológico abalado. O medo de ter seu corpo desfigurado é fortalecido em razão da doença apresentar como método eficaz para sua resolução o procedimento de mastectomia, que consiste na retirada parcial ou total das mamas, o que faz com que a mulher tenha sua imagem e até mesmo a sua sexualidade alterada de forma negativa⁴.

Assim, tendo em vista a grande quantidade de mulheres que são acometidas por câncer de mama, são necessárias pesquisas que estejam discutindo continuamente as complicações e resultados adversos sofridos por essas mulheres ao enfrentar a doença, bem como destacar a assistência que estas recebem por parte da equipe de saúde que presta atendimento a elas. Assim, o objetivo desta revisão integrativa foi analisar as evidências científicas sobre as repercussões da mastectomia para a mulher diagnosticada com câncer e verificar o papel que a enfermagem desempenha ao prestar assistência a esse público.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo revisão integrativa para responder o seguinte questionamento: Quais as repercussões da mastectomia e a assistência de enfermagem prestada a mulheres diagnosticadas com câncer de mama?

Esse tipo de estudo é eficaz para realizar a análise de publicações relevantes sobre determinado conteúdo e que podem oferecer suporte para tomar decisões tendo como base as principais evidências científicas disponíveis. Apresenta etapas delimitadas para sua realização, as quais são: formulação do problema, busca e análise dos dados em bases científicas, bem como interpretação e apresentação dos principais resultados encontrados.

A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro e março de 2019. A busca dos artigos foi realizada por meio do banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), a qual apresenta grande acervo de estudos da literatura nacional e internacional. Foram escolhidos como descritores para nortear a busca os termos/palavras-chave: Câncer, Mastectomia e Enfermagem, selecionados mediante pesquisa prévia no site Descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

O quantitativo inicial de resultados obtidos após o cruzamento dos descritores nas bases de dados foi de 575 estudos. Após obtenção desses dados, foram estabelecidos os critérios de inclusão para a busca, os quais foram: artigos com texto completo disponível para consulta, publicados em português, entre os anos de 2014 e 2018. Assim, foi obtido um total de 19 estudos que se enquadraram nos critérios propostos. Destes, foram excluídos os estudos duplicados e aqueles cujo tema não se enquadravam nos objetivos da pesquisa. Dessa forma, foram excluídos 8 estudos, restando 11 artigos para compor o *corpus* textual da pesquisa e embasar a análise e discussão do conteúdo, sendo 4 estudos publicados no Banco de Dados da Enfermagem (BDEF) e 7 na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

Após a etapa de coleta dos dados, as informações advindas dos resultados foram organizadas em um quadro e figura para facilitar a exposição e compreensão do conteúdo. No Quadro 1 estão dispostos os 11 artigos escolhidos para o estudo, conforme os autores, o título de cada pesquisa e seus objetivos. Dessa forma, é possível que os estudos destacam amplamente as complicações e repercussões da mastectomia na mulher com câncer de mama, enquanto alguns estudos destacam a atuação da enfermagem em seus objetivos.

Quadro 1. Caracterização dos artigos de acordo com o autor, título e objetivo de pesquisa. Teresina, 2019.

AUTOR	TÍTULO	OBJETIVO
Cruz LAP, Prado MAS, Ferreira SMA, Panobianco MS, Gozzo TO, Almeida AM, 2017.	Ocorrência de seroma pós-mastectomia e o cuidado com o dreno aspirativo no domicílio.	Identificar a ocorrência de seroma e outras complicações em mulheres após a cirurgia para tratamento do câncer de mama e avaliar os cuidados dispensados com o dreno e a inserção cirúrgica no domicílio.
Varela AIS, Rosa LM, Sebold N,	Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer	Identificar os obstáculos relacionados à

Laverde AG, Maçaneiro A, Erdmann AL, 2017.	de mama.	sexualidade e à vida sexual de mulheres com câncer de mama.
Carvalho CMS, Amorim FCM, Silva RTS, Alves VF, Oliveira ADS, Monte ND, 2016.	Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama.	Descrever os sentimentos vivenciados por mulheres com diagnóstico de câncer de mama.
Sousa KA, Pinheiro MBGN, Fernandes MC, Costa SP, Oliveira EJC, Silva ID, 2016.	Sentimentos de mulheres sobre as alterações causadas pela mastectomia.	Analisar os sentimentos de mulheres de um grupo de apoio sobre as alterações causadas pela mastectomia.
Paiva ACPC, Arreguy-Sena C, Alves MS, Salimena AMO, 2016.	Construção de instrumentos para o cuidado sistematizado da enfermagem: mulheres em processo cirúrgico de mastectomia.	Descrever a construção de instrumentos para subsidiar o cuidado de enfermagem às mulheres que vivenciam o processo de mastectomia.
Silva MB, Pessoa Júnior JM, Miranda FAN, 2016.	Trajetória de vida de mulheres mastectomizadas à luz do discurso do sujeito coletivo.	Analisar a trajetória de vida de mulheres mastectomizadas integrantes de um grupo de autoajuda.
Oliveira PP, Maia LN, Resende MS, Macedo RS, Rodrigues AB, Aguiar MIF, 2015.	Modelo Calgary na avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de mulheres mastectomizadas após câncer de mama.	Avaliar a estrutura, o desenvolvimento e a funcionalidade da família de mulheres com câncer de mama submetidas à mastectomia.
Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCFS, 2015.	Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizadas.	Compreender a vivência da mulher jovem diagnosticada com câncer de mama e mastectomizada.
Gomes NS, Soares MBO, Silva SR, 2015.	Autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama.	Analisar a influência das variáveis sociodemográficas, clínicas e autoestima na qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama.
Nascimento KTS, Fossêca LCT, Andrade SSC, Leite KNS, Costa TF, Oliveira SHS, 2015.	Sentimentos e fontes de apoio emocional de mulheres em pré-operatório de mastectomia em um hospital-escola.	Identificar os sentimentos frente ao diagnóstico de câncer e a mastectomia e as fontes de apoio emocional.
Sousa ALV, Ana GS, Costa ZMBC, 2014.	Análise da qualidade de vida em mulheres mastectomizadas atendidas no ambulatório do HBDF.	Avaliar os principais fatores que influenciam na qualidade de vida em mulheres mastectomizadas e os diagnósticos de enfermagem que mais prevalecem.

Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde.

Na Figura 1 estão dispostos os dados percentuais relacionados à distribuição temporal dos artigos de acordo com o ano em que foram publicados. Dos anos

escolhidos para a busca dos estudos, o único que não apresentou resultados na pesquisa foi o ano de 2018. Já os anos com maior número de publicações foram os anos de 2015 com 4 estudos (36,4%) e 2016 também com 4 estudos (36,4%). Nota-se ainda que houve diminuição na quantidade de publicações sobre o conteúdo de forma progressiva com o avanço dos anos, com apenas 2 publicações em 2017 (18,2%), e sem resultados no ano seguinte.

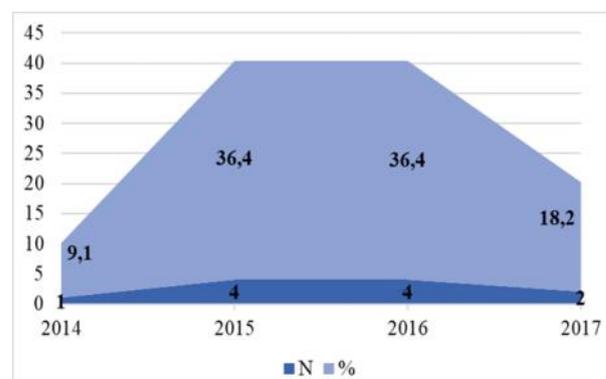


Figura 1. Distribuição percentual dos estudos de acordo com o ano de publicação. Teresina, 2019. Fonte: Biblioteca Virtual em Saúde.

A leitura dos estudos permitiu o levantamento das principais evidências relacionadas às repercussões da mastectomia na vida da mulher com câncer de mama e as principais ações de enfermagem para acompanhamento dessas pacientes.

3. DISCUSSÃO

O procedimento de mastectomia se apresentou como sendo importante por contribuir de forma significativamente positiva para que a mulher tenha maior capacidade e autonomia para a execução de suas atividades diárias, por tratar-se de procedimento que reduz as chances de recorrência da doença. A autoestima é fundamental nesse contexto por influenciar diretamente nas áreas física e psicológica. Favorecer um cenário com boa autoestima para a mulher mastectomizada é uma das ações que o enfermeiro desencadeia para promover melhor reabilitação da paciente⁵.

Em estudo que analisou os sentimentos vivenciados por mulheres no pré-operatório de mastectomia, foram verificados como principais sentimentos a vergonha, medo de rejeição, sentimento de inferioridade, que aparecem como comuns nesse momento. Sentimentos como estes aparecem como ameaça à própria identidade de gênero da mulher e sua capacidade de resiliência. A tristeza também foi observada como estando presente nesse momento, sendo fruto da não conformação com a situação vivenciada. A integralidade de cuidado foi destacada como ação a ser executada pelo enfermeiro no acompanhamento à mulher neste momento, com criação de vínculo e fortalecimento de assistência humanizada para tranquilizar a paciente⁶.

A ideia de corpo perfeito descrito pela sociedade para a mulher é um grande fator que influencia na

percepção que a paciente com câncer de mama tem sobre sua própria imagem corporal, uma vez que a alteração física é fortemente evidenciada com a evolução da doença e processo cirúrgico. O enfermeiro deve então trabalhar o lado psicológico da paciente como forma de amenizar os efeitos da doença sobre sua autoestima. A participação ativa da equipe de saúde é peça-chave para estimular e conduzir a mulher em seu processo de recuperação⁷.

Em pesquisa descritiva realizada com entrevista de 12 mulheres, houve forte evidências de sentimentos de medo, angústia, tristeza, dor, sofrimento e até mesmo culpa em decorrência da neoplasia mamária, e que podem servir de base para surgimento de outras complicações à saúde da mulher. Uma das estratégias descritas para o enfrentamento desse leque de sentimentos negativos foi a descentralização do cuidado da paciente, estendendo-se essa assistência para a fonte de apoio que esta mulher pode ter, como família e amigos⁸.

O sentimento de impotência foi outra repercussão da mastectomia no cotidiano das mulheres. Com a mutilação das mamas como consequência da doença e do tratamento cirúrgico, vem a baixa autoestima e a incerteza e medo de não ser aceita no meio social novamente. O choque de realidade e a percepção real da mudança sofrida pela mulher aparece no momento em que ela se depara com sua própria imagem no espelho. No estudo verificou-se que o enfermeiro pode trabalhar esse problema por meio do acompanhamento da mulher de forma eficaz, de forma a levantar os diagnósticos e intervenções de enfermagem para atender a paciente de acordo com suas reais necessidades⁹.

Um dos estudos apresentou como repercussão da mastectomia a formação de seroma. Este caracteriza-se como sendo o acúmulo de líquido seroso entre a parede do tórax e a pele, com uma incidência de mais de 50% nos casos de cirurgia para a retirada da mama. Os autores apontaram seu surgimento com tempo médio de duas semanas após a cirurgia. É uma complicação que pode prolongar a internação da mulher e levar ao desenvolvimento de linfedema e procedimento de aspiração por punção. Cuidados com risco de infecção, higiene, e a qualidade das informações são apresentadas como fundamentais para evolução positiva do quadro clínico da mulher, enquanto as informações imprecisas e assistência despreparada são fatores que favorecem prognóstico ruim as pacientes¹⁰.

Estudo descritivo em que foram entrevistadas dez mulheres que realizaram a mastectomia identificou como importante repercussão a alteração da sexualidade. As entrevistadas relataram que tanto elas como os companheiros aparecem despreparados para enfrentar um processo de grande complexidade como o câncer de mama. Sentimentos já descritos como a baixa autoestima e sofrimento por alteração da imagem são potencializados pela rejeição que essas mulheres podem sofrer de seus parceiros. Nesta situação o enfermeiro encontra-se com o papel de trabalhar

conjuntamente com a paciente e seu companheiro para fortalecer o vínculo entre os dois. Contudo, tem sido observado que o diálogo entre paciente e enfermeiro é bem restrita ao tratar da sexualidade da mulher após a realização da mastectomia¹¹.

Em face do conteúdo já descrito, torna-se indiscutível a repercussão da mastectomia para a qualidade de vida da mulher. Os diversos sentimentos que a afligem tornam necessária uma reformulação de seus comportamentos e adaptação à doença e tratamento cirúrgico. As crenças, a mudança de sentimentos e emoções, trazem consigo a ideia de transformação ou renovação da vida da mulher. O fortalecimento das crenças religiosas e da fé são visíveis nesse cenário como forma de manutenção da esperança e busca de forças para suportar todo o sofrimento sentido. A busca de apoio familiar também é bastante evidenciada entre as mulheres mastectomizadas^{12,13}.

A atuação do enfermeiro nesse sentido deve ser fortalecida por meio de instrumentos que favoreçam a prestação de cuidados necessários que atendam a cada necessidade da mulher que realizou a mastectomia. A sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é o instrumento da enfermagem que permite ao profissional identificar os problemas, planejar os cuidados, implementar a assistência e avaliar os resultados obtidos, tendo base científica para sua realização. Esta atuação integral, humanizada e holística é de suma importância para que a mulher mastectomizada sintam-se acolhida e conte com apoio profissional para enfrentamento de seus desafios. O acompanhamento domiciliar foi identificado também como uma forma de atuar junto a paciente, sendo satisfatório por favorecer maior interação familiar, bem como reduzir o medo e sofrimento, uma vez que se torna possível a identificação das principais fragilidades da paciente e elaboração de plano de cuidados baseado nesses pontos frágeis^{14,15}.

4. CONCLUSÃO

Em face dos objetivos propostos, considera-se que os mesmos foram alcançados. Verificou-se no estudo que o câncer de mama é uma doença de grande incidência na população feminina e que apresenta diferentes formas de tratamento, entre as quais destaca-se a mastectomia.

Foi possível observar que a mastectomia é responsável por muitas repercussões na vida da mulher nas áreas psicológica, física e social. Assim, foi evidenciado que a mulher apresenta sentimentos negativos como tristeza, dor, medo, baixa autoestima e impotência. A desfiguração do corpo por conta do procedimento cirúrgico repercute com alteração da sexualidade da mulher, vergonha e medo de rejeição por parte dos indivíduos ao seu redor. Outra repercussão evidenciada foi a busca intensificada de apoio familiar, e busca de força por meio de crenças religiosas e fortalecimento da fé.

Quanto à assistência prestada pelo enfermeiro,

verificou-se que o mesmo pode atuar para redução do risco de infecção e melhoria das condições de higiene da paciente. Destaca-se o papel que este profissional desenvolve como fonte de apoio à mulher, com cuidado integral, holístico e humanizado, com ações efetivas para promover melhoria da qualidade de vida da paciente e fortalecimento do vínculo entre paciente e profissional e paciente e família.

Este estudo apresentou como limitações a pequena quantidade de estudos publicados em língua portuguesa sobre o conteúdo, evidenciando a necessidade de estudos nacionais que explorem melhor esse tema de grande importância na saúde pública e da mulher.

REFERÊNCIAS

- [1] Kim MS, Kim SY, Kim JH, Park B, Choi HG. Depression in breast cancer patients who have undergone mastectomy: A national cohort study. *PLoS One* 2017; 12(4):e0175395.
- [2] Cezar K, Nascimento APC. Qualidade de vida de pacientes pós-mastectomizadas em reabilitação oncológica. *UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde* 2014; 16(1):29-32.
- [3] Akram M, Iqbal M, Daniyal M, Khan AU. Awareness and current knowledge of breast cancer. *Biol Res* 2017; 50:33.
- [4] Pereira CM, Pinto BK, Muniz RM, Cardoso DH, Wexel WP. O adoecer e sobreviver ao câncer de mama: a vivência da mulher mastectomizada. *R pesq. cuid fundam* 2013; 5(2):3837-46.
- [5] Gomes NS, Soares MBO, Silva SR. Autoestima e qualidade de vida de mulheres submetidas à cirurgia oncológica de mama. *Rev Min Enferm* 2015; 19(2):120-6.
- [6] Nascimento KTS, Fonsêca LCT, Andrade SSC, Leite KNS, Costa TF, Oliveira SHS. Sentimentos e fontes de apoio emocional de mulheres em pré-operatório de mastectomia em um hospital-escola. *Rev enferm UERJ* 2015; 23(1):108-14.
- [7] Sousa ALV, Ana GS, Costa ZMBC. Análise da qualidade de vida em mulheres mastectomizadas atendidas no ambulatório do HBDF. *Com. Ciências Saúde* 2014; 25(1):13-24.
- [8] Carvalho CMS, Amorim FCM, Silva RTS, Alves VF, Oliveira ADS, Monte ND. Sentimentos de mulheres com diagnóstico de câncer de mama. *Rev enferm UFPE on line* 2016; 10(11):3942-50.
- [9] Sousa KA, Pinheiro MBGN, Fernandes MC, Costa SP, Oliveira EJC, Silva ID. Sentimentos de mulheres sobre as alterações causadas pela mastectomia. *J res fundam care online* 2016; 8(4):5032-8.
- [10] Cruz LAP, Prado MAS, Ferreira SMA, Panobianco MS, Gozzo TO, Almeida AM. Ocorrência de seroma pós-mastectomia e o cuidado com o dreno aspirativo no domicílio. *Rev enferm UFPE on line* 2017; 11(1):179-87.
- [11] Varela AIS, Rosa LM, Sebold N, Laverde AG, Maçaneiro A, Erdmann AL. Comprometimento da sexualidade de mulheres com câncer de mama. *Enferm. Foco* 2017; 8(1):67-71.
- [12] Silva MB, Pessoa Júnior JM, Miranda FAN. Trajetória de vida de mulheres mastectomizadas à luz do discurso do sujeito coletivo. *J res fundam care online* 2016; 8(2):4365-75.
- [13] Almeida TG, Comassetto I, Alves KMC, Santos AAP, Silva JMO, Trezza MCFS. Vivência da mulher jovem com câncer de mama e mastectomizadas. *Esc Anna Nery* 2015; 19(3):432-8.
- [14] Paiva ACPC, Arreguy-Sena C, Alves MS, Salimena AMO. Construção de instrumentos para o cuidado sistematizado da enfermagem: mulheres em processo cirúrgico de mastectomia. *Enferm Cent O Min* 2016; 6(2):2282-91.
- [15] Oliveira PP, Maia LN, Resende MS, Macedo RS, Rodrigues AB, Aguiar MIF. Modelo Calgary na avaliação estrutural, desenvolvimental e funcional da família de mulheres mastectomizadas após câncer de mama. *Cogitare Enferm* 2015; 20(4):662-71.